



Universidad Nacional Mayor de San Marcos

Universidad del Perú. Decana de América

Facultad de Medicina

Escuela Profesional de Enfermería

Calidad de atención que brinda la enfermera en la Estrategia Sanitaria Nacional de Inmunizaciones según la percepción de las madres de niños menores de 5 años en un centro materno infantil. Lima-2019

TESIS

Para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería

AUTOR

Maria Merissa REMIGIO PACHECO

ASESOR

Carmen Lucia DE LOS SANTOS RÍOS

Lima, Perú

2019



Reconocimiento - No Comercial - Compartir Igual - Sin restricciones adicionales

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

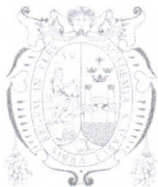
Usted puede distribuir, remezclar, retocar, y crear a partir del documento original de modo no comercial, siempre y cuando se dé crédito al autor del documento y se licencien las nuevas creaciones bajo las mismas condiciones. No se permite aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros a hacer cualquier cosa que permita esta licencia.

Referencia bibliográfica

Remigio M. Calidad de atención que brinda la enfermera en la Estrategia Sanitaria Nacional de Inmunizaciones según la percepción de las madres de niños menores de 5 años en un centro materno infantil. Lima-2019 [Tesis]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, Escuela Profesional de Enfermería; 2019.

Hoja de metadatos complementarios

- **Código ORCID del autor:** --
- **Código ORCID del asesor:** --
- **DNI o pasaporte del autor:** 47485989
- **Grupo de investigación:** --
- **Institución que financia la investigación:** --
- **Ubicación geográfica donde se desarrolló la investigación:**
Centro Materno Infantil Tablada de Lurín
Dirección: Av. República S/N, Villa María del Triunfo 15818
Coordenadas geográficas: 12°11'29.5"S 76°55'38.1"W
- **Año o rango de años que la investigación abarcó:** 2019



UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS
(Universidad del Perú, DECANA DE AMÉRICA)

FACULTAD DE MEDICINA

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS
PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO(A)
EN ENFERMERÍA**


En la ciudad de Lima, a los cinco días del mes de Agosto del año dos mil diecinueve y en cumplimiento a lo señalado en el inciso "c" del Art. 113 del estatuto de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (R.R. N° 03013-R-2016), se ha realizado la sustentación de la tesis titulada **"CALIDAD DE ATENCIÓN QUE BRINDA LA ENFERMERA EN LA ESTRATEGIA SANITARIA NACIONAL DE INMUNIZACIONES SEGÚN LA PERCEPCIÓN DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN UN CENTRO MATERNO INFANTIL. LIMA. 2019"**, sustentada por la Bachiller en Enfermería:

MARIA MERISSA REMIGIO PACHECO.


Para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería, habiendo obtenido el calificativo de:

DIECISIETE (17)

Lo que se da fe:


MG. EDNA RAMÍREZ MIRANDA
Presidenta


MG. ANGELICA MIRANDA ALVARADO
Miembro


LIC ESP. HIGINIA LILY AVENDAÑO ROJAS
Miembro


LIC ESP. CARMEN LUCIA DE LOS SANTOAS RÍOS
Asesor (a)



RALP/vgd

Av. Grau 755 – Lima 1 – Apartado Postal 529 – Lima 100 – Perú, E.A.P. de Enfermería 619 7000 anexo 4619
Web: www.unmsm.edu.pe/medicina - E-mail de la Escuela de Enfermería:
epenfermeria.medicina@unmsm.edu.pe

**CALIDAD DE ATENCIÓN QUE BRINDA LA ENFERMERA EN LA
ESTRATEGIA SANITARIA NACIONAL DE INMUNIZACIONES
SEGÚN LA PERCEPCIÓN DE LAS MADRES DE NIÑOS
MENORES DE 5 AÑOS EN UN CENTRO MATERNO
INFANTIL.LIMA-2019**

Agradezco a Dios y todas las personas que tengo en el cielo que me guían y protegen.

A mi familia: mi padre Guillermo, mi madre Elena, a mis hermanos Juan y Marvin, y mis queridas sobrinas María José y Rafaela.

A mi asesora por apoyarme y guiarme en este trabajo, así mismo a las licenciadas que me apoyaron en este crecimiento profesional.

INDICE	Pág.
AGRADECIMIENTO	I
INDICE DE CONTENIDO.....	II
INDICE DE GRAFICOS.....	IV
RESUMEN.....	VI
SUMMARY.....	VII
PRESENTACION.....	VIII
CAPITULO I: PROBLEMA	1
1.1 Planteamiento del problema, Delimitación y Formulación	1
1.2 Formulación de los objetivos	5
1.2.1. Objetivo general	5
1.2.2. Objetivos específicos	5
1.3 Justificación.....	6
CAPITULO II: BASES TEORICAS Y METODOLOGICAS	7
2.1 MARCO TEÓRICO	7
2.1.1 Antecedentes del estudio.....	7
2.1.2 Base teórica conceptual.....	11
2.1.2.1 Definición de calidad.....	12
2.1.2.2 Calidad en Atención en Salud.....	12
2.1.2.3 Calidad de Atención de Enfermería.....	15
2.1.2.4 Generalidades sobre la vacunación infantil.....	15
2.1.2.5 Rol de la Enfermera en la ESNI.....	23
2.1.2.6 Generalidades sobre la percepción.....	24
2.1.3 Definición operacional de términos	26
2.2 Diseño metodológico	27
2.2.1 Tipo de investigación	28
2.2.2 Descripción del área de estudio	28
2.2.3 Población.....	28
2.2.4 Muestra y muestreo.....	28

2.2.5 Técnicas e instrumentación de recolección de datos	28
2.2.6 Proceso de recolección, procesamiento y análisis de datos.....	28
2.2.7 Validez y confiabilidad del instrumento.....	28
CAPITULO III: RESULTADOS Y DISCUSION.....	29
3.1 Resultados	29
3.1.1 Datos generales.....	29
3.1.2 Datos específicos.....	30
3.2 Discusión.....	39
CAPITULO IV: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	43
4.1. Conclusiones.....	43
4.2. Recomendaciones.....	44
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	45
ANEXOS	50

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Grafico	Pág.
1. Calidad de atención que brinda la enfermera en la Estrategia Sanitaria Nacional de Inmunizaciones según la percepción de las madres de niños menores de 5 años en un Centro Materno Infantil de Lima.	32
2. Calidad de atención que brinda la enfermera en la Estrategia Sanitaria Nacional de Inmunizaciones según la percepción de las madres de niños menores de 5 años en la dimensión técnico-científico en un Centro Materno Infantil de Lima.	33
3. Calidad de atención que brinda la enfermera en la Estrategia Sanitaria Nacional de Inmunizaciones según la percepción de las madres de niños menores de 5 años en la dimensión técnico-científico según ítems por ítems en un Centro Materno Infantil de Lima.	34

- | | |
|--|----|
| 4. Calidad de atención que brinda la enfermera en la Estrategia Sanitaria Nacional de Inmunizaciones según la percepción de las madres de niños menores de 5 años en la dimensión interpersonal en un Centro Materno Infantil de Lima. | 35 |
| 5. Calidad de atención que brinda la enfermera en la Estrategia Sanitaria Nacional de Inmunizaciones según la percepción de las madres de niños menores de 5 años en la dimensión interpersonal según ítems por ítems en un Centro Materno Infantil de Lima. | 36 |
| 6. Calidad de atención que brinda la enfermera en la Estrategia Sanitaria Nacional de Inmunizaciones según la percepción de las madres de niños menores de 5 años en la dimensión entorno en un Centro Materno Infantil de Lima. | 37 |
| 7. Calidad de atención que brinda la enfermera en la Estrategia Sanitaria Nacional de Inmunizaciones según la percepción de las madres de niños menores de 5 años en la dimensión entorno según ítems por ítems en un Centro Materno Infantil de Lima. | 38 |

RESUMEN

Objetivo. Determinar la calidad de atención que brinda la enfermera en la Estrategia Sanitaria Nacional de Inmunizaciones según la percepción de las madres de niños menores de 5 años en un Centro Materno Infantil.

Material y Método. Estudio de tipo cuantitativo, nivel aplicativo, método descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformada por 40 madres que acudieron al servicio de Inmunizaciones con sus niños menores de cinco años al Centro Materno Infantil Tablada de Lurín. La técnica que se utilizó fue la encuesta y como instrumento un cuestionario estructurado compuesto de 20 ítems con opción múltiple, aplicado previo consentimiento informado.

Resultados. Del 100% (40) de madres encuestadas, un 87% (35) presentó una percepción medianamente favorable, y 13% (5) una percepción desfavorable; en la dimensión técnico- científico un 75% (30) presentó una percepción medianamente favorable; en la dimensión interpersonal un 53% (21) presentó una percepción favorable y en la dimensión entorno un 77% (31) presentó una percepción medianamente favorable.

Conclusiones. La mayoría de la población encuestada presentan una percepción medianamente favorable, que se evidencia en que, la enfermera no saluda cuando la madre ingresa al consultorio, no llama al niño por su nombre, no muestra interés ante las faltas en las vacunas y no presenta un adecuado espacio que brinde privacidad y comodidad para la atención.

PALABRAS CLAVES. Calidad de atención, percepción, madres, enfermeras, Estrategia Sanitaria Nacional de Inmunizaciones.

SUMMARY

Objective: Determine the quality of care provided by the nurse in the National Immunization Health Strategy according to the perception of mothers of children under 5 years of age in a Maternal and Child Center.

Material and method: Study of quantitative type, application level, descriptive method of cross section. The population consisted of 40 mothers who went to the Immunization service with their children under five years of age to the Materno Infantil Tablada de Lurín Center. The technique that was used was the survey and as an instrument a structured questionnaire composed of 20 items with multiple choice, applied prior informed consent.

Results: Of the 100% (40) of surveyed mothers, 87% (35) presented a moderately favorable perception and 13% (5) an unfavorable perception; in the technical-scientific dimension 75% (30) presented a fairly favorable perception; in the interpersonal dimension 53% (21) presented a favorable perception and in the surrounding dimension 77% (31) presented a perception as moderately favorable.

Conclusions: Most of the surveyed population have a fairly favorable perception, which is evident in that, the nurse does not say hello when the mother enters the doctor's office, does not call the child by name, shows no interest in the lack of vaccines and does not present a adequate space that provides privacy and comfort for attention.

KEYWORDS. Quality of care, perception, mothers, nurses, National Immunization Health Strategy.

PRESENTACIÓN

La calidad en los servicios de salud que brinda la enfermera gana cada vez más importancia, no solo por ser el personal de salud que más servicios de atención brinda a la población y por ser el más visto sino, sobre todo, porque el eje principal es brindar cuidado con eficacia, eficiencia y efectividad. Sin embargo, según investigaciones la percepción que tienen las personas sobre la atención que brinda la enfermera aún tiene falencias y no logra ser favorable por completo.

La enfermería está destinada al cuidado de la salud, y está sujeto a cambios de acuerdo a las demandas sociales de cada momento.

Actualmente, el país sobrelleva con la incidencia de múltiples enfermedades inmunoprevenibles que hasta el día de hoy solo algunas se han llegado a erradicar por completo y otras están prevalentes, para ello se protege a los niños especialmente a los menores de 5 años mediante la aplicación de las vacunas para promover la salud y prevenir enfermedades que los discapacite.

Por consiguiente la enfermera desempeña significativamente su accionar en la vacunación, no solo gestiona, conserva y administra las vacunas si no también está atenta a cada novedad o incidente durante la atención para actuar inmediatamente atendiendo con garantía a la población. Esto se desarrolla en la Estrategia Sanitaria Nacional de Inmunizaciones, la cual se rige mediante la Norma Técnica de Salud que establece el Esquema Nacional de Inmunizaciones.

La atención no solo va dirigida al niño sino también a la madre quien acompaña permanentemente a su menor hijo y percibe como la enfermera se desempeña en su actuar.

Por lo tanto es de singular importancia evaluar permanentemente la atención del personal de enfermería en el consultorio de inmunizaciones, donde se detecte oportunamente las falencias para hacer las mejoras respectivas.

El presente estudio tuvo el objetivo de determinar la Calidad de atención que brinda la enfermera en la ESNi según la percepción de las madres de niños menores de 5 años donde se obtendrá información verídica y actualizada el cual se proporcionara al centro materno infantil para que el servicio de enfermería elabore estrategias de capacitación orientadas a contribuir al mejoramiento de la calidad de atención.

Capítulo I: El Problema, aquí encontramos el planteamiento y la formulación del mismo, objetivos, justificación y propósito. Capítulo II: Bases Teóricas y Metodológicas, incluye el marco teórico (antecedentes, base teórica, definición operacional de términos y variables), y el diseño metodológico (tipo y método, descripción del área de estudio, población y muestra, técnica e instrumento, validez y confiabilidad, plan de recolección de datos, plan de procesamiento, presentación, análisis e interpretación de datos y consideraciones éticas). Capítulo III: Resultados y Discusión. Capítulo IV: Conclusiones, Recomendaciones. Por último se encuentra las referencias bibliográficas y anexos.

CAPITULO I: PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema, Delimitación y Formulación

La Organización Mundial de la Salud, refiere que la inmunización es una de las intervenciones sanitarias más potentes y eficaces, porque evita enfermedades que generen discapacidad y vulnerabilidad, evitando muchas muertes cada año; así directamente disminuir las carencias y acrecentar el desarrollo humano disminuyendo la mortalidad de niños menores de 5 años con la inmunización.¹

En el Perú, el MINSA, mediante la Norma Técnica de Salud que Establece el Esquema Nacional de Vacunación encamina al personal de enfermería a mejorar el nivel de salud de la población mediante la prevención y control de enfermedades inmunoprevenibles, establece las disposiciones técnicas para la vacunación cronológica y ordenada de la población infantil de manera gratuita a nivel nacional, abasteciendo las vacunas y materiales para su aplicación de carácter obligatorio. Todo ello para resaltar lo significativo que son las vacunas para la protección de la población infantil.²

Es así que las vacunas tienen un papel relevante dentro de la salud pública, porque no solo salvan vidas, sino las cambia y da la oportunidad a los niños a crecer libre de enfermedades y fuertes para iniciar su etapa escolar brindando una mejor expectativa de vida, esto se logra con el cumplimiento de las dosis de las vacunas y la oportunidad de su aplicación en la edad correspondiente.

Recientes investigaciones realizadas a nivel nacional demuestran que la responsabilidad de cumplimiento no solo recae en los padres o cuidadores principales quienes son los que acuden y llevan a sus niños al consultorio de inmunizaciones para ser vacunados, sino también en la enfermera quien cumple una función importante en lograr una adecuada relación con la madre o cuidador a través de una comunicación horizontal, clara y simple; respetando su cultura, con un trato amable, empático con paciencia, poniendo en práctica sus conocimientos logrando una atención completa.²

De igual manera, es sustancial que la enfermera brinde a los padres o cuidadores la información precisa e importante, mediante una adecuada comunicación y haciendo uso de sus habilidades para conseguir que su labor educadora relacionada a la vacunación logre un impacto favorable en la población a la cual se dirige.² Generando en la madre la importancia que tiene la aplicación puntual y dosis completa de la vacuna, además será posible que absuelvan sus dudas y miedos en torno al tema; con ello el índice de cobertura aumentara, disminuyendo a su vez la tasa de morbi-mortalidad infantil en nuestro país.

En el 2017, mediante el INEI (Instituto Nacional de Estadística e Informática) -ENDES PPR – emitieron un informe sobre la situación de la cobertura de vacunas para los menores de 3 años, donde se observa la recuperación de la cobertura vacunal, así pues indicaron que la cobertura continuó recuperándose entre los años 2015 y 2016. En el 2014, de una cobertura de vacunación estimada en 61.1% de los niños menores de 36 meses, subió a 69.4% en el 2015 y continuó incrementándose, a un 70.3% en el primer semestre 2016 y a un 71.4% al cierre del año 2016, con lo cual se recuperó los niveles alcanzados del año 2011.

Al primer semestre del año 2017 se tiene una cobertura de 73.5%.³

Sin embargo aún no se alcanza al menos el 90% de vacunación para asegurar la protección de la población de niños y niñas, así mismo identificaron los factores que puedan estar incidiendo en que la cobertura vacunal no sea lo esperado, los cuales son: baja asignación presupuestal, débil trabajo extramural, dificultad en los horarios de atención y oportunidades de vacunación, problemas en la llegada de los insumos en los establecimientos de salud, debilidad en el registro adecuado de la información y en el seguimiento de niños vacunados y que reciben una atención integral en los establecimientos de salud. Esto hace referencia al trabajo significativo de la enfermera con la protección de la niñez.

Las vacunas no solo han contribuido a prevenir enfermedades inmunoprevenibles sino directamente aminoran la incidencia de la Desnutrición Crónica Infantil reduciendo las enfermedades respiratorias y diarreicas en la población infantil, con la aplicación de la vacuna contra el neumococo y rotavirus. Entonces vemos que todas las acciones tanto del gobierno, el personal de enfermería y las comunidades confluyen para lograr una mayor cobertura de vacunación lo que esto desencadenaría una mayor probabilidad de un mejor crecimiento y desarrollo de la población infantil.

Sin embargo, según el MINSA, las deficiencias de la calidad de la atención en salud es todavía uno de los mayores obstáculos para enfrentar los problemas sanitarios con éxito. Más aun en un primer nivel de atención, donde el servicio que brinda la enfermera está dirigido a lograr la “satisfacción de los pacientes y familiares”, expresada por un valor subjetivo de la atención recibida del “usuario”.⁴

En virtud a ello, es fundamental que el accionar del personal de Enfermería durante su atención en la ESNI sea permanentemente evaluado y mejorado. Pero, para que el cuidado logre ser verdadero, completo, acertado, continuo y eficiente, debe brindarse en las mejores condiciones, con los elementos disponibles, cumpliendo de manera total o parcial una necesidad o expectativa.

Cubriendo las necesidades de bienestar del paciente, con el adecuado recurso humano, material o dispositivo y aspecto técnico-científico de los que se dispone; buscando el máximo grado de satisfacción.⁵

Cuando todo lo anterior no satisface al usuario genera insatisfacción, esto conllevara a rechazar la atención, por ende disminuirá la cobertura vacunal, lo que llevara a un aumento del riesgo de presentar enfermedades inmunoprevenibles por rechazo de las familias a que sus niños sean vacunados por una mala experiencia en la atención anterior.

En el consultorio ESNI al interactuar con las madres refieren: “Atienden muy rápido”, “a veces ni me saludan”, “No hay privacidad”, “No hay espacio suficiente” “No me preguntan cosas, vacunan a mi hijo y nada más”, entre otras expresiones.

Esto demuestra que hay insatisfacciones en la atención brindada en el consultorio ESNI, que deben ser identificadas para formular soluciones orientadas a mejorar la calidad de atención realizada por la enfermera, favoreciendo una mejor cobertura vacunal y aumentar la probabilidad de erradicar determinadas enfermedades infecciosas.

Por lo expuesto anteriormente se consideró necesario formular el siguiente problema de investigación: ¿Cuál es la calidad de atención que brinda la enfermera en la Estrategia Sanitaria Nacional de Inmunizaciones según la percepción de las madres de niños menores de 5 años en un Centro Materno Infantil.Lima-2019?

1.2 Formulación de los objetivos

1.2.1. Objetivo general

- Determinar la calidad de atención que brinda la enfermera en la Estrategia Sanitaria Nacional de Inmunizaciones según la percepción de las madres de niños menores de 5 años en un Centro Materno Infantil.

1.2.2. Objetivos específicos

- Identificar la calidad de atención que brinda la enfermera en la Estrategia Sanitaria Nacional de Inmunizaciones según la percepción de las madres de niños menores de 5 años en la dimensión técnico- científico.
- Identificar la calidad de atención que brinda la enfermera en la Estrategia Sanitaria Nacional de Inmunizaciones según la percepción de las madres de niños menores de 5 años en la dimensión interpersonal.
- Identificar la calidad de atención que brinda la enfermera en la Estrategia Sanitaria Nacional de Inmunizaciones según la percepción de las madres de niños menores de 5 años en la dimensión entorno.

1.3 Justificación

La calidad de los servicios de atención en la ESNI está dirigido a lograr una atención integral tanto a la madre pero principalmente al niño promoviendo a futuro evitar alguna enfermedad que lo discapacite, es aquí que la enfermera está en función de brindar una atención con calidad y calidez superando la expectativa de la madre.

Una reciente investigación nacional sobre el rol educador de la Enfermera en el proceso de vacunación, hace mención que cuando el niño ha recibido atención vacunal que para la madre ha sido una experiencia desfavorable por diferentes circunstancias, es complicado que perciba la vacunación como un acto favorable que protege a la población infantil, a diferencia de aquella madre que tiene conocimientos y ha recibido un trato empático es decir ha tenido una experiencia favorable durante la atención en el consultorio ESNI.⁶

Es entonces de gran importancia la efectividad del mensaje educativo, sin embargo no solo se debe mantener la educación continua hacia los padres o el cuidador directo del niño, sino también la motivación, humanización durante el proceso de vacunación para facilitar el acceso de los servicios de vacunación.

Esta investigación contribuirá a mejorar y reforzar el cuidado durante la atención en el consultorio de la ESNI, identificar las deficiencias y fortalecer las habilidades antes, durante y después del acto vacunal, lo cual permitirá conocer si el rol de la enfermera en la atención es integral. En base a los resultados se identificara en que dimensión se necesita fortalecer la acción de enfermería.

CAPITULO II: BASES TEORICAS Y METODOLOGICAS

2.1 MARCO TEÓRICO

2.1.1 Antecedentes del estudio

En el ámbito internacional

Apolinar Hernández T, en el año 2004 realizo una investigación, llamada: “Satisfacción del usuario por la atención de Enfermería en el Programa de Vacunación del Hospital General del Instituto Mexicano del Seguro Social”, con una muestra de 579 madres, el instrumento fue una encuesta, utilizando el método de abordaje descriptivo, transversal. Tiene entre una de sus conclusiones.

“Los resultados fueron: que el 86% de las madres, se sienten satisfecho con la atención recibida por el personal de enfermería, mientras que el 14% no, además refieren como principales indicadores que generaron insatisfacción en la atención en orden de prioridad: confidencialidad, empatía y el trato digno.”⁷

Mesquita M. y Pavlicich V, en el año 2009, hizo una investigación llamada: “Percepción de la Calidad de Atención y Accesibilidad de los Consultorios Pediátricos Públicos en Asunción y Gran Asunción”, estudio descriptivo-analítico, con una muestra de 208 padres, empleo un cuestionario, en cinco hospitales de Asunción y Gran Asunción. Entre sus conclusiones tiene: (Paraguay).

“Los resultados fueron que los padres asignan que la atención personalizada, humanizada y explicaciones claras como factor preponderante en la calidad de la atención.”⁸

Ponce Gomez J. y Reyes Morales H, en el año 2008 efectuaron una investigación llamada: “Satisfacción laboral y calidad de atención de enfermería en una unidad médica de alta especialidad”, estudio descriptivo de corte transversal, se empleó un instrumento tipo cuestionario, con una muestra de 91 enfermeras y 182 pacientes, entre sus conclusiones tiene: (México)

“50% de los usuarios encuestados considera insuficiente la calidad de atención recibida, los índices más altos de satisfacción los obtuvieron los pacientes de 46 a 60 años de edad y las dimensiones que obtuvieron los menores índices de satisfacción fueron: la oportunidad de la atención y trato amable.”⁹

Sangiovanni Rosa; en el año 2004, realizó una investigación titulada “Satisfacción del usuario en relación a la atención recibida del servicio de enfermería, en centros de primer nivel de Atención del Ministerio de Salud Pública (MSP)”; con el objetivo de mejorar las atenciones actuales y futuras. Estudio cuali – cuantitativa, descriptivo de corte transversal, con una muestra de 572 usuarios durante un año, el instrumento tipo Likert, entre sus conclusiones tiene: (Uruguay)

“Los resultados muestran que la atención brindada por el personal de enfermería es altamente satisfactoria, sobresale el vínculo que mantiene la enfermera con el usuario que permite interpretar y dar respuestas inmediatas a sus necesidades.”¹⁰

En el ámbito nacional

Guevara Sánchez S, en el año 2012 hizo una investigación llamada: “Percepción de las madres acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el Consultorio de CRED de la Red de EsSalud - San José”, estudio es de tipo cuantitativo, de nivel aplicativo, método descriptivo simple de corte transversal. Se utilizó un cuestionario Escala de Lickert modificada, mediante la técnica de la entrevista, la muestra se obtuvo mediante muestreo no probabilístico por conveniencia conformado por 150 madres, entre sus conclusiones tiene:

“Los resultados refieren que: según ítems por ítems en la dimensión entorno consideran como desfavorable porque considera que el tiempo de espera para la atención y el tiempo que dura la atención a su niño no es el adecuado; y en la dimensión interpersonal como desfavorable porque al ingresar la enfermera no se identifica por su nombre”¹¹

Carrión Espinoza E, en el año 2010 realizó una investigación llamada: “Percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de cirugía en el Hospital de Emergencias Grau”, estudio cuantitativo, descriptivo, de corte transversal, se utilizó como técnica la entrevista y como instrumento el cuestionario tipo Lickert, con una muestra de 30 pacientes, entre sus conclusiones tiene:

“Los resultados fueron: referente la dimensión técnica concierne al cuidado seguro, la orientación recibida, y cuidado oportuno muy favorable; al componente interpersonal como favorable donde destaca la confianza que brinda la enfermera; y en el componente entorno como muy favorable por que presenta adecuada iluminación, ventilación....”¹²

Romero Ameri L, en el año 2008, realizó una investigación llamada: “Percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de medicina en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión”, estudio cuantitativo, descriptivo de corte transversal, con una muestra de 60 pacientes, se utilizó un cuestionario tipo Escala de Lickert modificada, la técnica fue la entrevista, entre sus conclusiones tiene:

“Los resultados refieren: dimensión del entorno (confort) es medianamente favorable y medianamente desfavorable, ya que se encuentran en igual porcentaje (28.33%) relacionado a la falta de preocupación por el ambiente de unidad, los ruidos que dificultan el descanso y la falta de interés por la alimentación y en la dimensión interpersonal es medianamente desfavorable con tendencia a desfavorable (61.66%) relacionado a la falta de uso de un lenguaje sencillo, no saber escuchar y la falta de preocupación por sus necesidades”¹³

2.1.2 Base teórica conceptual

2.1.2.1 Calidad

La Organización Internacional para la Estandarización de la calidad (2009, p.5) define como: Propiedades o cualidades dadas por un producto o servicio con el único objetivo de satisfacer las necesidades para los cuales están hechas o realizadas. ¹⁴

Por otro lado La Real Academia Española (2017) define el concepto de calidad como: conjunto de propiedades de un objeto que según diferentes individuos puede ser apreciada como igual, mala o mejor según su percepción¹⁵.

Lo anteriormente muestra: “dos cualidades importantes de la calidad, una que es subjetiva su valoración y otra que es relativa puesto que según las necesidades que el usuario quiera que satisfaga será relacionado su valoración. (Información médica, (s.f), p.3)

2.1.2.2 Calidad de atención en salud

Según el Dr. Gnecco (2006), es el desempeño adecuado (de acuerdo con las normas) en las intervenciones consideradas seguras, que están al alcance de las sociedades en cuestión y que tiene la capacidad de producir un impacto en la mortalidad, morbilidad, discapacidad y malnutrición, lográndose mediante la provisión de Servicios Accesibles y Equitativos la satisfacción del usuario¹⁶.

Avedis Donabedian (1980) refiere que la calidad asistencial es aquella satisfacción máxima de las necesidades referidas a la salud con el cual lograra su bienestar general. ¹⁷

Se entiende por calidad, la aptitud de un producto, servicio o proceso, para satisfacer las necesidades de los usuarios. Entendiendo por calidad total, el proceso que implica hacer las cosas bien y mejorarlas constantemente.

Además la calidad es dependiente de múltiples factores, objetivos y subjetivos, pero es medible a través de métodos cuantitativos y cualitativos, la evaluación de la calidad según el enfoque sistémico de salud comprende:

- **Estructura:** comprende la organización de la institución y a las características de los recursos humanos, físicos y financieros.
- **Proceso:** corresponde al contenido de la atención, es decir los servicios de salud que se ejecutan y la forma como se ejecutan.
- **Resultado:** representa el impacto logrado con la atención, en términos de mejora en la salud y el bienestar de las personas, grupos o poblaciones, así como la satisfacción de los usuarios por los servicios prestados¹⁷.

Según Donabedian (1980), son tres los componentes de la calidad asistencial a tener en cuenta.

1. Dimensión técnico- científico, referida a los aspectos científico técnicos de la atención, cuyas características básicas son:

- Efectividad, referida al logro de cambios positivos (efectos) en el estado de salud de la población.
- Eficacia, referida al logro de los objetivos en la prestación del servicio de salud a través de aplicación correcta de las normas y técnicas administrativas.
- Eficiencia, uso adecuado de recursos estimados para obtener los resultados esperados.
- Continuidad, prestación ininterrumpida del servicio, sin paralizaciones o repeticiones innecesarias.

- Seguridad, la forma en que se prestan los servicios de salud determinada por la estructura y los procesos de atención que buscan optimizar los beneficios y minimizar los riesgos para la salud del usuario.
- Integralidad, que el usuario reciba las atenciones de salud que su caso requiere y que se exprese un interés por la condición de salud del acompañante.

2. Dimensión interpersonal, comprende:

- Respeto a los derechos, a la cultura y a las características individuales de la persona.
- Información completa, veraz, oportuna y entendida por el usuario o por quien es responsable de él o ella; - Interés manifiesto en la persona, en sus percepciones, necesidades y demandas, lo que es asimismo válido para el usuario interno.
- Amabilidad, trato cordial, cálido y empático en la atención.
- Ética, de acuerdo con los valores aceptados por la sociedad y los principios ético-deontológicos que orientan la conducta y los deberes de los profesionales y trabajadores de la salud.

3. Dimensión del entorno: consiste en las facilidades que brinda la institución en la atención al usuario compuesto por la comodidad, privacidad, adecuado espacio, ambiente e iluminación, limpieza y orden. ¹⁷

2.1.2.3 Calidad de atención en enfermería

La OMS (2015) refiere que la enfermería comprende la atención autónoma y en conjunto a personas, familias y comunidades de todos los grupos etarios enfermos o no, discapacitados o en situación terminal; comprende la promoción de la salud y prevención de enfermedades.¹⁸

La calidad del cuidado según Amador Cenía L, (1998) es un conjunto sucesivo de acciones que logra el cuidado optimo, esto implica conocer las necesidades del paciente, planificar el cuidado, ejecutarlo las acciones eficientemente para cubrir las necesidades, realizar seguimiento para evaluar los logros.¹⁹

El colegio de enfermeros del Perú (2008, p.20) lo define como la atención oportuna, personalizada, humana, continua y eficiente que brinda el personal de enfermería, de acuerdo a estándares definidos para una práctica profesional competente y responsable.²⁰

En otras palabra Amador Cenía L ,(1999) refiere que : es la orientación del cuidado de enfermería para prestar ayuda eficiente y efectiva a la persona, a la familia y a la comunidad, fundamentada en los valores y estándares técnicos, científicos, sociales, humanos y éticos.¹⁹

2.1.2.4 Generalidades sobre la vacunación infantil

- Vacunas

Según la Norma Técnica de Salud que establece el esquema Nacional de Vacunación (2016, p.5).Las vacunas son la suspensión de microorganismos virales, bacterianos vivos inactivados o sus fracciones, sub unidades o partículas proteicas de los mismos, que al ser

administradas, inducen al receptor una respuesta inmune específica contra la enfermedad infecciosa respectiva.²

Así mismo menciona que pueden ser monovalente que es un preparado que contiene antígenos de un solo serotipo del microorganismo, la vacuna conjugada contiene antígenos T-independientes que se conjugan de forma covalente a proteínas transportadoras para convertirlos en antígenos T-dependientes para lograr que sean inmunógenos, la vacuna inactivada son aquellas que están conformadas por gérmenes muertos que han perdido su capacidad patogénica pero conservan la capacidad inmunológica, y las vacunas vivas atenuadas están compuestas por microorganismos infecciosos vivos que tienen bajos niveles de virulencia, conservan la capacidad inmunogénica y estimulan la inmunidad protectora. (Norma Técnica de Salud que establece el esquema Nacional de Vacunación, 2016, p.6).²

- Esquema de Vacunación Nacional

Ministerio de Salud (MINSA ,2010) lo define como la representación cronológica y secuencial para la administración de las vacunas aprobadas oficialmente para el país, como parte de la política nacional de vacunación e inmunización, la cual tiene como finalidad contribuir a mejorar la calidad de la salud de la población mediante el control de enfermedades inmunoprevenibles.¹⁸

Las vacunas que actualmente se aplican a los niños menores de 5 años son las siguientes:

- Vacuna BCG: Bacilo de Calmett-Guerin

Vacuna liofilizada del Bacilo Calmette y Guerin la cual protege de las formas más agresivas de la tuberculosis, se administra una dosis de 0.1 cc vía intradérmica en la región del musculo deltoides del brazo derecho a 2 cm del acromion o vértice del hombro al neonato antes de las 24 horas de vida, el peso debe ser igual o superior de 2500 gramos; y sin cuadro clínico manifestado. Después de la aplicación se observa la aparición de un nódulo eritematoso al primer o segundo día.²

Luego de ello se presenta una ulcera necrótica dentro de la segunda o cuarta semana de la aplicación, tiene una duración promedio de 3 meses, por ultimo queda una lesión puntiforme queloide, la mayoría de casos no presenta efectos secundarios. (NTSNV, 2016, p.8) ²

- Vacuna contra la Hepatitis B (Hvb)

Vacuna inactivada recombinante de presentación monodosis, se aplica la dosis de 0.5 cc al neonato, por vía IM en el musculo vasto externo, se debe aplicar en las 12 horas de vida hasta un máximo de 1 día de nacido cuando el neonato este sano y pese más de 2000 gr.²

- Vacuna Combinada Pentavalente (DPT-HvB-Hib)

Vacuna compuesta de 5 antígenos: toxoide diftérico y tetánico, bacterias inactivadas de *Bordetella pertussis*, polisacárido conjugado de *Haemophilus Influenzae* tipo b y antígeno de superficie del virus de la Hepatitis B, se aplica a los 2, 4 y 6 meses de nacido, en cada dosis administra 0.5 cc vía intramuscular en la cara antero lateral externa del muslo. Los efectos secundarios pueden ser dolor, enrojecimiento e induración, y reacciones generales como fiebre, irritabilidad, llanto continuo.

- Vacuna oral de Poliovirus (Bapo o SABIN)

Vacuna que contiene las suspensiones de los tipos 1 y 3 en vivo poliovirus atenuado, su presentación es multidosis y se administra dos gotas vía oral a los 6 meses, 18 meses y 4 años de edad.

- Vacuna Polio Inactivada (IPV o Salk)

De presentación multidosis y/o monodosi, se administra 0.5 cc por vía intramuscular en el tercio medio de la cara antero lateral externo del muslo a los 2 y 4 meses de edad.

- Vacuna contra Rotavirus

Se aplica una dosis de 1.5 cc por vía oral, a los 2 y 4 meses de nacido, previene la enfermedad diarreica por rotavirus, cuando esta vacuna no se administra a tiempo la primera dosis no puede sobrepasar la edad de 5 meses y 29 días y la segunda la edad de 7 meses y 29 días por que puede provocar invaginación intestinal.

- Vacuna contra Difteria, Tétanos y Pertusis (DPT)

Presentación multidosis se coloca en los niños como 1era (18 meses) y 2da dosis (11 meses y 29 días) de refuerzo respectivamente, se administra 0.5 cc por vía intramuscular en el tercio medio del musculo deltoides.

- Vacuna contra Haemophilus Influenzae Tipo B (HiB)

Vacuna trivalente de virus inactivado, comprende dos cepas de influenza A y una cepa de influenza B, además actualmente incluye AH1N1 y AH3N2. Se coloca vía intramuscular en el tercio medio de la cara antero lateral externa de muslo, dos dosis (0.25 cc) a los 7 y 8 meses de nacido, luego de 1 año 11 meses 29 días la misma dosis en el tercio medio del musculo deltoides. Puede causar efectos secundarios como dolor en la zona de inyección, tumefacción o induración.

- Vacuna Antineumococica

Vacuna que protege de enfermedades graves por neumococo (neumonía) en los niños menores de 2 años, y previene otras enfermedades como: meningitis bacteriana, sepsis y otitis media.

Los niños reciben 3 dosis: al segundo mes, cuarto mes y doce meses de edad en la cual se le aplica 0.5 cc vía IM en el tercio medio de la cara antero lateral externa del muslo.

Puede generar son dolor, rubor, induración en las primeras 48 horas en la zona de aplicación.

- Vacuna contra Sarampión, Paperas y Rubéola (SPR)

Vacuna de virus vivos atenuados liofilizados de sarampión Edmonston-Zagreb, se administra dos dosis, la primera a los 12 meses y la segunda a los 18 meses de vida, se aplica 0.5 cc por vía SC en el tercio medio de región deltoidea.

- Vacuna contra Varicela

Vacuna liofilizada del virus (cepa OKA) vivo atenuado de la varicela. Se aplica a los 12 meses de edad, una dosis de 0.5 cc vía subcutánea en la zona deltoidea.

- Vacuna Antiamarilica (AMA)

Contiene virus vivo atenuado cepa 17D-204, se aplica una sola dosis de 0.5 cc por vía subcutánea en el tercio medio de región deltoidea a los 15 meses de edad. La protección con una dosis de vacuna es de por vida, por lo que es innecesario revacunar. Pueden presentar reacciones locales como: dolor, eritema o inflamación en el sitio de la inyección, fiebre, cefalea.

- Aplicación del Esquema Nacional de Inmunizaciones

Es de carácter obligatorio a nivel nacional (establecimientos de salud públicos y privados), y según él deberán registrarse las entidades públicas y privadas para ello el Estado garantiza la provisión de vacunas y jeringas para su cumplimiento, y como son adquiridas por el gobierno peruano debido a ello son gratuitas a nivel nacional en todos los establecimientos de salud públicos y privados que usen vacunas provistas por el Ministerio de Salud.

- Calendario vacunal del niño menor de 5 años

Las enfermedades prevenibles por vacunas disponibles en Perú según calendario de vacunación en el niño menor de 5 años según edad, son las siguientes.

- Vacunas del Recién Nacido: BCG, Vacuna contra la Hepatitis B.
 - Vacunas de los dos meses: 1° dosis Vacuna Pentavalente, 1° dosis Vacuna Antipolio Inyectable, 1° dosis Vacuna contra Neumococo, 1° dosis Vacuna contra Rotavirus.
 - Vacunas de los cuatro meses: 2° dosis Vacuna Pentavalente, 2° dosis Vacuna Antipolio Inyectable, 2° dosis Vacuna contra Neumococo, 2° dosis Vacuna contra Rotavirus.
 - Vacunas de los seis meses: 3° dosis Vacuna Pentavalente, 3° dosis Vacuna Antipolio Oral.
 - Vacunas de los siete y ocho meses: 1° y 2° dosis de la Vacuna Influencia Estacional.
 - Vacunas de los doce meses: 3° dosis de la Vacuna contra Neumococo, 1° dosis de la SRP (Sarampión, Papera y Rubeola) y única dosis de la vacuna contra la Varicela.
 - Vacunas de los quince meses: Única dosis de la Vacuna Antiamarilica.
 - Vacunas de los dieciocho meses: 1° Refuerzo de la Antipolio Oral, 1° Refuerzo de la Vacuna DPT y 2° dosis de la vacuna SPR (Sarampión, Papera y Rubeola).
 - Vacunas de los 4 años: 2° Refuerzo de la Antipolio Oral y 2° Refuerzo de la Vacuna DPT
- Importancia de las vacunas

Las vacunas no solo refuerzan las defensas del niño contra enfermedades que han producido muertes y discapacidades si no que favorece el crecimiento y desarrollo de la población infantil generando una mejor expectativa de vida.

- Oportunidades perdidas en vacunación

Son las razones por las cuales un niño que acude con su madre o acompañante a un establecimiento de salud no recibe las vacunas necesarias, a pesar de la ausencia de contraindicaciones.

Entre las causas habituales de no aprovechar oportunidades para vacunar son: No detectar la necesidad de vacunar, mal conocimiento de los calendarios de vacunación, no disponer de la historia de vacunación, no administrar varias vacunas simultáneamente, no disponer de vacunas en el lugar donde se detecte la necesidad de vacunar, miedos injustificados a la vacunación y falsas contraindicaciones.

2.1.2.5 Rol de la enfermera en la Estrategia Sanitaria Nacional de Inmunizaciones

La vacunación es el mecanismo para evitar la incidencia de enfermedades que están en curso de desaparición. Dentro de las competencias que debe tener el profesional de Enfermería con respecto al esquema de vacunación cumple un papel muy importante; además de administrar, gestionar y conservar las vacunas, también está el cumplimiento de aplicación de la misma, alcanzando la mayor cobertura y por ende disminuir la morbimortalidad por enfermedades inmunoprevenibles. La enfermera en el consultorio ESNI, se encarga de proveer de vacunas para la administración, recepciona a la madre y al niño, realiza las preguntas respectivas para saber si está apto para recibir la vacuna, valora su estado físico, edad del niño y salud.

Desarrolla con habilidad y destreza el procedimiento aplicando la vacuna según dosis, vía y lugar correspondiente, así mismo posee conocimiento y base teórica sobre los eventos supuestamente atribuidos a la vacunación e inmunización (ESAVI), educa y orienta a la madre sobre los efectos post-vacunaes respetando sus valores y creencias fomentando una interacción horizontal.

2.1.2.6 Generalidades sobre la percepción

La calidad del servicio es establecido por un valor agregado desde el punto de vista del receptor, esto es representativo para la valoración de la calidad del servicio en una institución de carácter público.

Aquí está inmerso el Modelo de la Imagen, formulado por Grönroos, el cual indica que la calidad experimentada es evaluada por el cliente atendiendo a dos dimensiones de la misma: una técnica o de resultado, que coincide con la prestación efectiva que el cliente recibe cuando el proceso productivo y las interacciones comprador-vendedor han concluido; y una dimensión funcional de los procesos, que se identifica como la forma en que se recibe el servicio así como el modo en que el cliente experimenta el proceso simultáneo de producción y consumo.²¹

Este valor agregado es la perspectiva del usuario, según Gonzales (2002) lo describe como el proceso que ocurre cuando un evento físico es captado por los sentidos de la persona y es procesado por el cerebro, donde se integra con anteriores experiencias, para darle un significado.²²

Empero, según las Políticas Nacionales de Calidad en Salud (2009, p35) la percepción no es un concepto universal para todas personas, sino una construcción sociocultural con múltiples características de la personalidad que se ha visto influenciada por un contexto histórico, ambiental, económico, político, social o cultural.²³

La percepción, se ha conceptualizado como el proceso cognitivo de la conciencia que se basa en el reconocimiento, interpretación y significación para la elaboración de juicios en torno a las sensaciones obtenidas del ambiente físico y social.

En conclusión Gonzales (2002) menciona que: La percepción es subjetiva, ya que las reacciones a un mismo estímulo varían de un individuo a otro; es selectiva porque la persona no puede percibir la totalidad mismo tiempo sino discrimina un campo conceptual en función a lo que desea percibir; y es temporal ya que es un fenómeno a corto plazo, la forma en que los individuos llevan a cabo el proceso de percepción evoluciona a medida que se enriquecen las experiencias, o varían las necesidades y motivaciones de los mismos.²²

2.1.3 Definición operacional de términos

Percepción

Es la opinión y/o respuesta de las madres de niños menores de 5 años acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en la Estrategia Sanitaria Nacional de Inmunizaciones durante la vacunación de su niño.

Calidad de atención

Es el conjunto de acciones que realiza el personal de enfermería de manera integral antes, durante y después de vacunar al niño menor de 5 años en la dimensión técnico-científico, interpersonal y entorno de acuerdo a la norma técnica del MINSA, las cuales cumplen las expectativas de la madre.

Dimensión Técnico -Científico

Es la respuesta que refiere la madre relacionado a las acciones y procedimientos antes, durante y después de la vacunación del niño menor de 5 años.

Dimensión Interpersonal

Es la respuesta que refiere la madre relacionado a la atención que brinda la enfermera hacia su persona y al niño menor de 5 años.

Dimensión del entorno

Es la respuesta que refiere la madre relacionado al espacio, lugar y ambiente de atención para vacunar al niño menor de 5 años.

Madres de niños menores de 5 años

Son las madres de cualquier etapa de la vida que asiste regularmente a la Estrategia Sanitaria Nacional de Inmunizaciones llevando a su hijo menor de 5 años para ser vacunado según la edad correspondiente.

2.2 Diseño metodológico

2.2.1 Tipo de investigación

Es un estudio de tipo cuantitativo no experimental puesto que el investigador no interviene en la variable, método descriptivo de corte transversal ya que se recolectan los datos en un solo momento.

2.2.2 Descripción del área de estudio

El estudio se realizó en el Centro Materno Infantil Tablada de Lurín, ubicado en la Av. República y Billingurst S/N segundo sector en el distrito de Villa Maria del Triunfo.

Ofrece atención en los consultorios de Medicina general, Odontología, Psicología, Nutrición, Gineco-Obstetricia, Laboratorio, atención por Emergencia y atención de partos con camas de internamiento. Con respecto al personal de enfermería ofrece atención en los consultorios de: Control de Crecimiento y Desarrollo, Inmunizaciones, Programa de Control de la Tuberculosis.

Con respecto al personal de enfermería ofrece atención en los consultorios de: CRED (Control de Crecimiento y Desarrollo), ESNI (Inmunizaciones), PCT (Programa de Control de la Tuberculosis).

El consultorio de Inmunizaciones atiende de lunes a sábados de 8 a.m. a 2 p.m., actualmente la estrategia está bajo responsabilidad de 2 enfermeras, pero el consultorio es atendido por 4 enfermeras en turnos rotativos.

2.2.3 Población

La población estuvo conformada por todas las madres de los niños menores de 5 años que llevan a sus hijos al consultorio de Inmunizaciones a ser vacunados en el Centro Materno Infantil Tablada de Lurín, siendo un total aproximado de 180 al mes.

2.2.4 Muestra y muestreo

El tamaño de la muestra estuvo conformada por 40 madres que se obtuvo mediante el muestreo no probabilístico por conveniencia el día de la aplicación del instrumento.

Criterios de inclusión

- Madres de familia que acepten participar en el estudio, lucidas y que sus niños hayan sido vacunado por lo menos 3 veces en el establecimiento de salud.

Criterios de exclusión

- Madres que no hablen castellano, que sus niños sean trasladados de otro establecimiento de salud o que otros familiares lleven por primera vez al niño a ser vacunado por ausencia de la madre.

2.2.5 Técnicas e instrumentación de recolección de datos

La técnica que se utilizó fue la encuesta y el instrumento fue un cuestionario que permitió obtener información de la fuente directa, el cual consta de introducción, instrucciones, el objetivo, importancia de su participación, datos generales y datos específicos a través de 20 ítems con opción múltiple, de los cuales 11 ítems corresponden a la dimensión técnico- científico, 5 ítems a la dimensión interpersonal y 4 ítems a la dimensión entorno.

2.2.6 Proceso de recolección, procesamiento y análisis de datos

Antes de la recolección de datos se realizó los trámites administrativos correspondientes con las autoridades respectivas de la DIRIS LIMA SUR, donde se entregó la Carta de presentación enviada por la autoridad máxima de la E.P. Enfermería de la UNMSM, la directora Mag. Maria Josefa Arcaya Moncada previamente gestionada. Luego de haber obtenido la respuesta de la DIRIS LIMA SUR se realizó las coordinaciones con la Medico Jefe del Centro Materno Infantil Tablada de Lurín y las Enfermeras a cargo de la Estrategia de Inmunizaciones contando con el apoyo y aprobación a fin de poder aplicar el instrumento, se estableció un cronograma para la recolección de datos de 45 a 60 minutos para la aplicación al sujeto de estudio previo consentimiento informado.

Posterior a la recolección de datos estos fueron procesados mediante el programa Excell 2010 previa elaboración de la Tabla de Códigos.

Los resultados fueron presentados en tablas y/o gráficos para el análisis e interpretación de datos considerando el marco teórico.

Para la medición de la variable se utilizó la estadística descriptiva, la escala de Estanones, valorándose en favorable, medianamente favorable, desfavorable.. (Anexo I)

2.2.7 Validez y confiabilidad de los instrumentos

Para la validación del instrumento de aplicación se entregó a 6 jueces expertos de enfermería respecto al tema de investigación, donde pudo ser evaluado, corregido y se tomó en cuenta las recomendaciones, con el cual se obtuvo la validez del instrumento al aplicar de 0.01 la cual el grado de concordancia es significativo.(Anexo F).

En cuanto a la confiabilidad estadística se aplicó la prueba de α de Crombach, donde mediante una prueba piloto se obtuvo como resultado 0.81403509, donde este valor mayor a 0.5 nos indica que el instrumento es confiable . (Anexo H)

2.2.8 Consideraciones éticas

Antes de llevar a cabo las encuestas, las madres firmaron el consentimiento informado aceptando su participación en el presente estudio. (Ver anexo D).

CAPITULO III: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

3.1. Resultados.

3.1.1.Datos generales

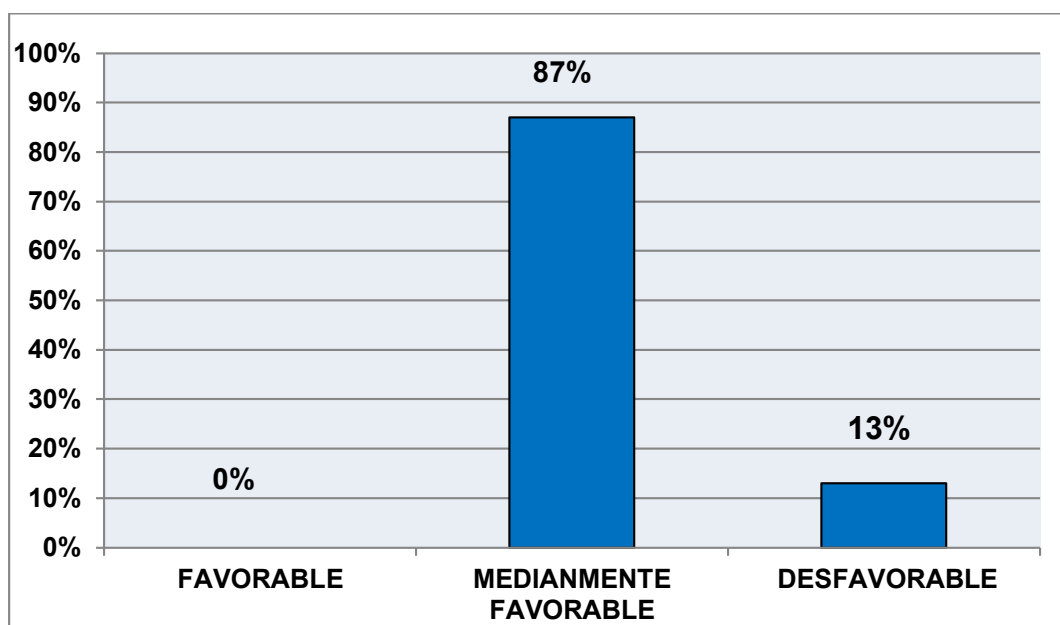
En cuanto a los datos generales se obtuvo que del 100% (40) de madres entrevistadas, el 50% (20) tienen entre 18-24 años, el 35% (14) entre 25-29 años, 10% (4) entre 30-34 años y 5% (2) entre 35-39 años entre; un 52% (21) son de Lima y 48 % (19) son de provincia; y un 78% (31) presentan estudios secundarios, 20% (8) estudios técnico y un 2% (1) educación superior universitaria; un 53% (21) son convivientes, 30% (12) son solteras y 17% (7) son casadas; respecto a la edad de los niños que acuden al consultorio ESNI el 50% (20) tienen entre 12-23 meses, 28%(11) entre 6-11 meses, 10% (4) entre 24-35 meses, 7% (3) entre 36-47 meses y 5% (2) entre 48-60 meses.

Por lo datos se evidencia que la edad de la mayoría de las madres que asisten a la Estrategia Sanitaria Nacional de Inmunizaciones es de 18 a 29 años, con estudios secundarios, de estado civil convivientes y son de la ciudad de Lima, además la mayoría de sus niños tienen la edad entre 12-23 meses.

3.1.2.Datos específicos

GRAFICO N° 1

Calidad de atención que brinda la enfermera en la Estrategia Sanitaria Nacional de Inmunizaciones según la percepción de las madres de niños menores de 5 años en un Centro Materno Infantil LIMA – PERU 2019

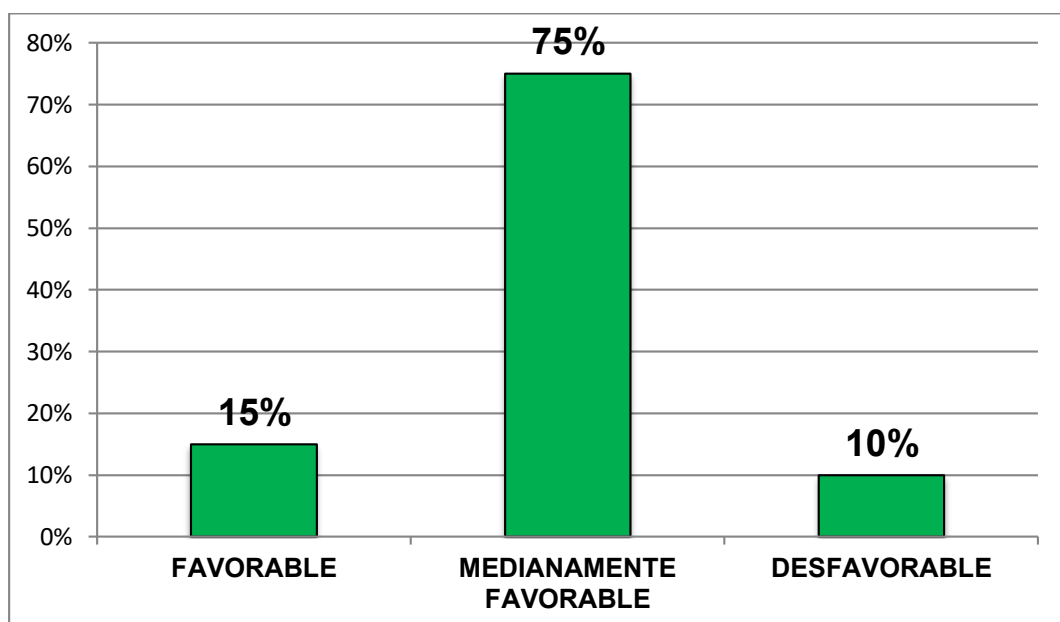


*Fuente: Encuesta realizada en el consultorio de Inmunizaciones, CMI-TL-2019

En el **grafico N° 1** acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en la ESNI, del 100% del total, es decir 40 madres, 87% (35) percibe la atención como medianamente favorable, 13% (5) desfavorable y 0% (0) favorable.

GRAFICO N° 2

**Calidad de atención que brinda la enfermera en la Estrategia Sanitaria Nacional de Inmunizaciones según la percepción de las madres de niños menores de 5 años en la dimensión Técnico- Científico en un Centro Materno Infantil
LIMA – PERU
2019**

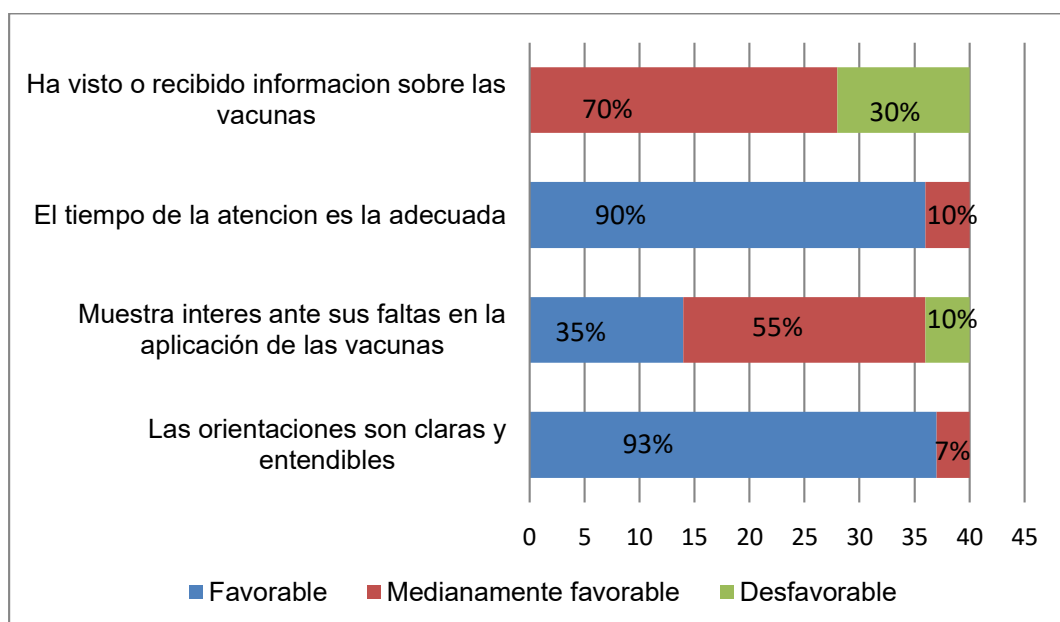


***Fuente: Encuesta realizada en el consultorio de Inmunizaciones, CMI-TL-2019**

En el **grafico N° 2**, referente de la calidad de atención que brinda la enfermera en la ESNi según la dimensión técnico- científico, del 100% del total, es decir 40 madres, 75%% (30) percibe la atención como medianamente favorable, 15% (6) favorable y 10% (4) desfavorable.

GRAFICO N° 3

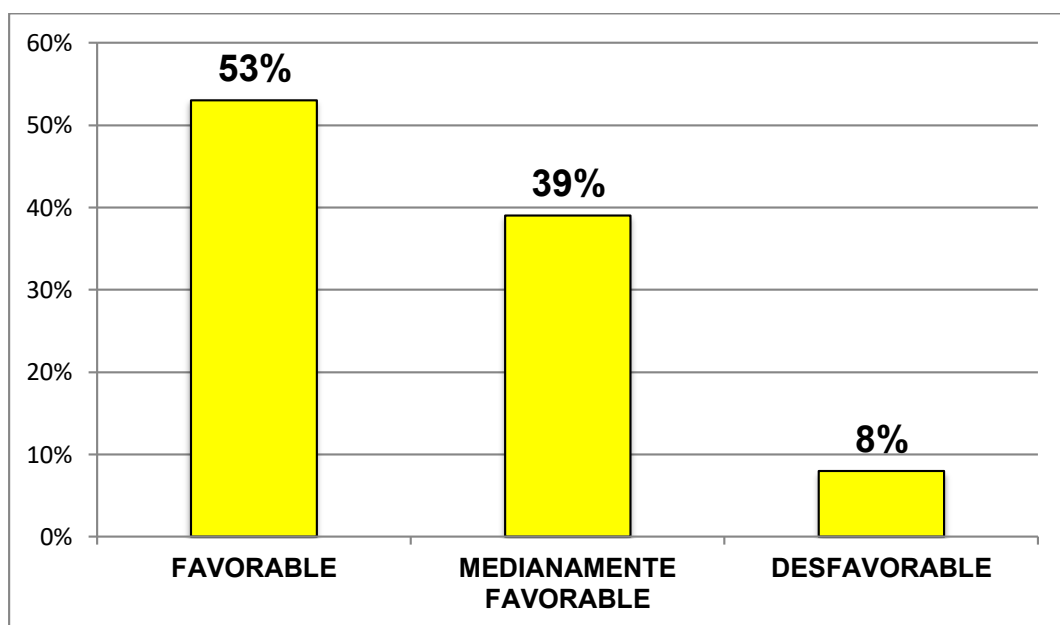
Calidad de atención que brinda la enfermera en la Estrategia Sanitaria Nacional de Inmunizaciones según percepción de las madres de niños menores de 5 años en la dimensión técnico-científico según ítems más resaltantes en un Centro Materno Infantil
LIMA-PERU
2019



En el **grafico N° 3**, referente a la calidad de atención que brinda la enfermera en la dimensión técnico- científico, de los ítems mas resaltantes, tenemos que 93% (37) madres consideran las orientaciones que brinda la enfermera son claras y entendibles; el 55% (22) refiere como medianamente favorable en cuanto a que la enfermera muestra interés ante sus faltas, el 90% (36) considera que el tiempo de atención es la adecuada, y el 30% (12) no han recibido información sobre las vacunas.

GRAFICO N° 4

**Calidad de atención que brinda la enfermera en la Estrategia Sanitaria Nacional de Inmunizaciones según la percepción de las madres de niños menores de 5 años en la dimensión interpersonal en un Centro Materno Infantil
LIMA – PERU
2019**

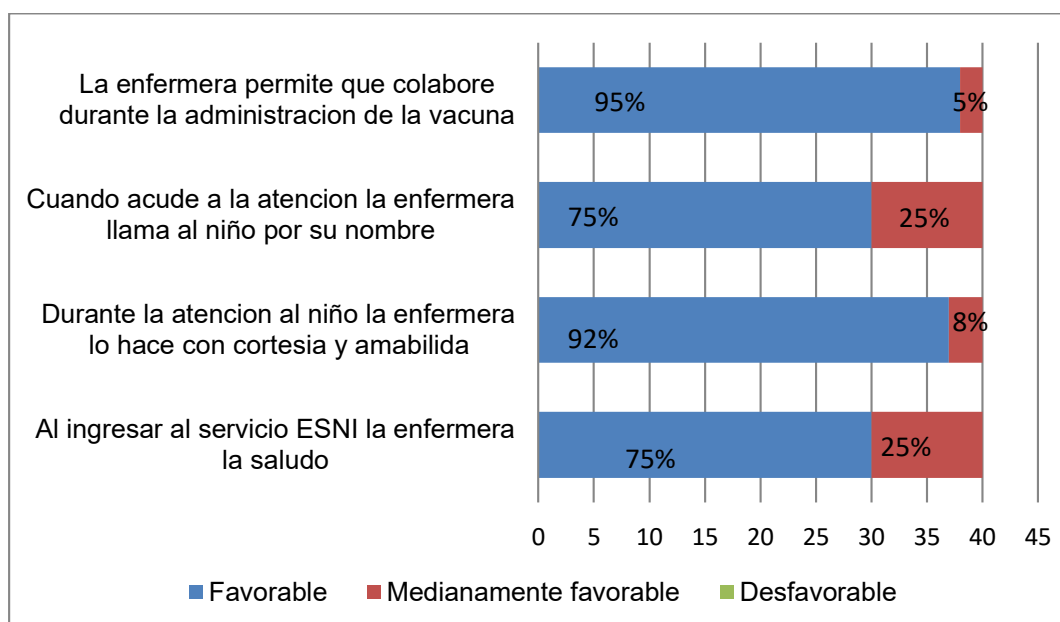


***Fuente: Encuesta realizada en el consultorio de Inmunizaciones, CMI-TL-2019**

En el **grafico N° 4**, referente a la calidad de atención que brinda la enfermera en la ESNi según la dimensión interpersonal, del 100% del total, es decir 40 madres, 53% (21) percibe la atención como favorable, 39% (16) medianamente favorable y 8% (3) desfavorable.

GRAFICO N° 5

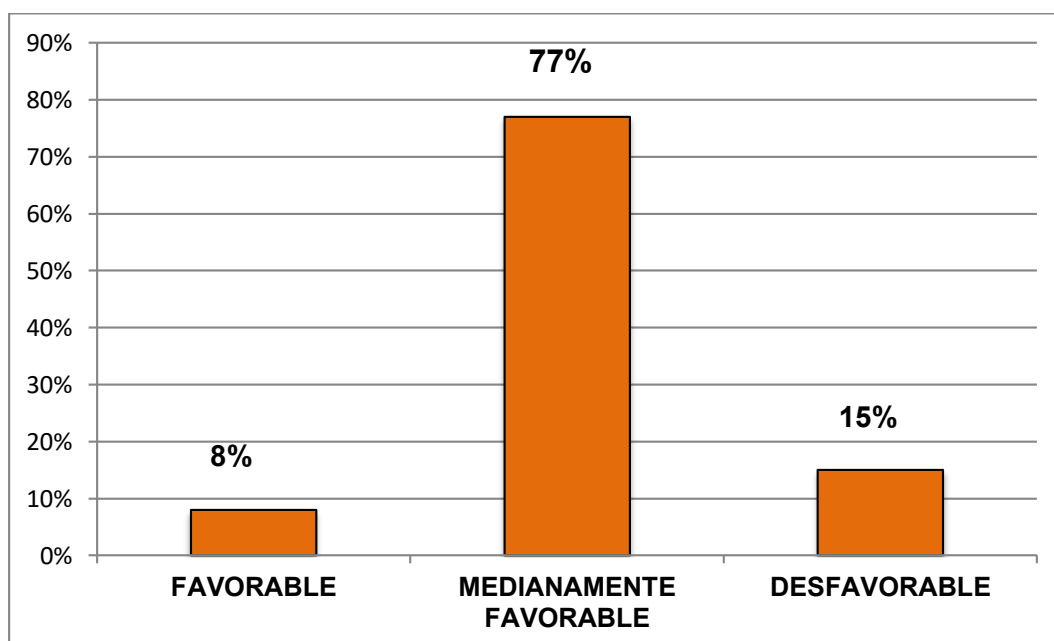
Calidad de atención que brinda la enfermera en la Estrategia Sanitaria Nacional de Inmunizaciones según percepción de las madres de niños menores de 5 años en la dimensión Interpersonal según ítems por ítems en un Centro Materno Infantil LIMA-PERU 2019



En el **grafico N° 5**, referente a la calidad de atención que brinda la enfermera en la dimensión interpersonal, de acuerdo a cada ítem tenemos que 75% (30) de las madres consideran que al ingresar al servicio de la ESNI la enfermera lo saluda como favorable, el 92% (37) refiere que durante la atención al niño la enfermera lo hace con cortesía y amabilidad como favorable; el 75% (30) consideran que la enfermera llama al niño por su nombre como favorable, y el 95% (38) considera que la madre colabore en la administración de la vacuna como favorable.

GRAFICO N° 6

**Calidad de atención que brinda la enfermera en la Estrategia Sanitaria Nacional de Inmunizaciones según la percepción de las madres de niños menores de 5 años en la dimensión entorno en un Centro Materno Infantil
LIMA – PERU
2019**

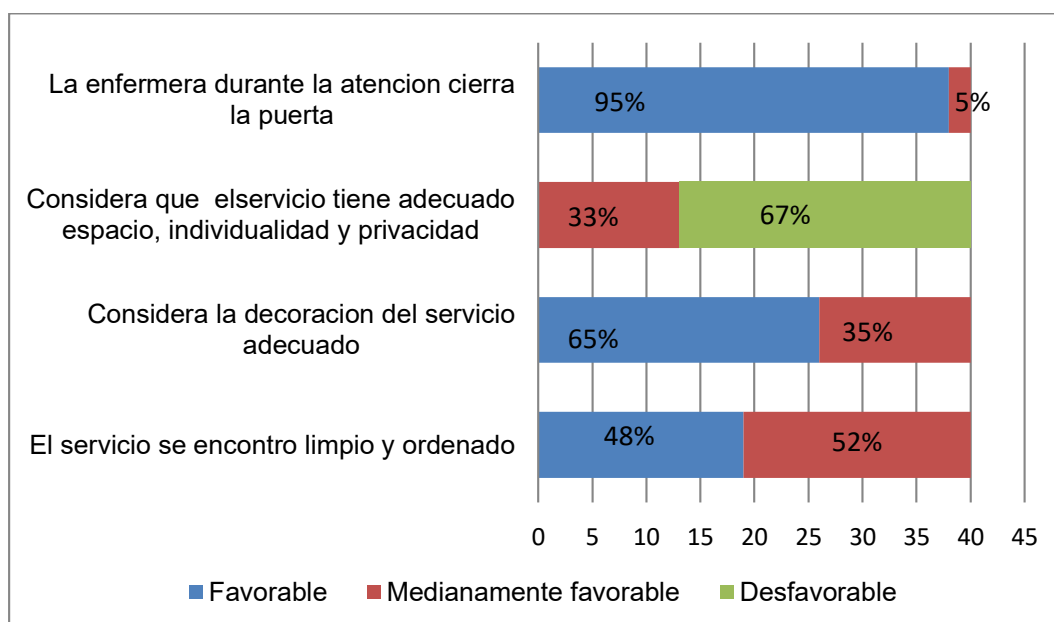


***Fuente:** Encuesta realizada en el consultorio de Inmunizaciones, CMI-TL-2019

En el **grafico N° 6**, referente a la calidad de atención que brinda la enfermera en la ESNI según la dimensión entorno, del 100% del total, es decir 40 madres, 77% (31) percibe la atención como medianamente favorable, 15% (6) desfavorable y 8% (3) favorable.

GRAFICO N° 7

Calidad de atención que brinda la enfermera en la Estrategia Sanitaria Nacional de Inmunizaciones según percepción de las madres de niños menores de 5 años en la dimensión Entorno según items por items en un Centro Materno Infantil LIMA-PERU 2019



En el **grafico N° 7**, referente a la calidad de atención que brinda la enfermera en la dimensión entorno, de los items mas resaltantes, tenemos que 95% (38) de las madres consideran que durante la atención la enfermera cierra la puerta como favorable; el 67% (27) refiere que el espacio, individualidad y privacidad de la ESNI es desfavorable; el 65% (26) consideran la decoración del servicio como favorable, y el 52% (21) considera que la limpieza y el orden del servicio es medianamente favorable.

2.1 DISCUSION

Joseph M. Juran define la calidad como las características que dan solución a las necesidades del usuario sin deficiencias, en otras palabras que satisfacen las necesidades del consumidor.²³

La percepción es una subjetividad que resulta de una impresión material hecha por los sentidos. Depende de las condiciones del estímulo como de las condiciones internas de quien lo percibe.

Tomando en cuenta las definiciones anteriores y la presente investigación, la percepción que tengan las madres sobre la calidad de atención que brinda la enfermera en la ESNI se relaciona estrechamente con las necesidades que estas requieran que sean cubiertas por el personal de salud.

De acuerdo a los resultados, las madres de niños menores de 5 años tienen una percepción medianamente favorable acerca de la atención que brinda la enfermera en el consultorio ESNI, esto significaría que no muy bien la enfermera cumple en satisfacer las necesidades de las madres para con sus niños.

Además, los resultados no indican una calidad de atención favorable en mayor porcentaje que es lo que se espera, lo que sugiere que la enfermera aun no cumple con una atención integral y presenta deficiencias en algún momento durante la atención cuando va a efectuar la vacunación del niño, como el lugar de vacunación que no cuenta con adecuado espacio, individualidad y privacidad; no muestra interés ante sus faltas a la vacunación.

Estos resultados se parecen a los obtenidos por Guevara Sánchez Sandra quien concluyo en su estudio que el 50% (75) de las madres expresan tener una percepción como medianamente favorable respecto a la atención brindada por el personal de enfermería, igualmente con el trabajo de investigación de Carrión Espinoza Erika, quien concluyo que la mayoría de los usuarios tiene una percepción medianamente favorable a favorable respecto a la calidad de atención que brinda la enfermera.

Respecto a los resultados sobre la **dimensión técnico- científico** en su gran mayoría de las madres encuestadas presentan una percepción medianamente favorable esto responde a que la madre no recibe información sobre las vacunas, la enfermera no muestra interés ante la falta a la fecha programada de vacunación, además algunas madres consideran que las orientaciones que brinda la enfermera no son claras y entendibles; y una percepción favorable debido a: que la enfermera esta adecuadamente uniformada, además durante la atención la enfermera explico según la tarjeta de control la vacuna que le corresponde, pregunto si el niño está sano, explico información general de la vacuna (dosis, lugar de aplicación, efectos pos-vacúnales, medidas a tomar frente a ello), el tiempo que tomo la atención es la adecuada, responde a las preguntas y dudas de la madre..

Lo mencionado anteriormente no concuerda por completo con la teoría puesto que la enfermera debe brindar una atención integral logrando un efecto positivo en el usuario, pero se observa que un gran porcentaje de madres menciona que no recibe información sobre las vacunas lo cual denota que la sensibilización sobre la importancia de las vacunas como un acto de evitar enfermedades inmunoprevenibles no está siendo tomada como objeto de interés por parte del personal de

enfermería, esto indudablemente generaría que la población se rehúse a vacunarse porque no conoce información que valide que las vacunas son importantes como protección de la niñez.

Con respecto a los resultados sobre la **dimensión interpersonal** en su gran mayoría de las madres encuestadas presentan una percepción favorable esto responde a que la enfermera saluda a la madre cuando ingresa al consultorio, atiende con cortesía y amabilidad, y permite que colabore durante la vacunación como sostener las piernas del niño y/o brindarle muestras de cariño. Estos resultados no concuerdan a los obtenidos por Guevara Sánchez Sandra quien concluyo en su estudio, que la percepción acerca de la calidad en la atención CRED en la dimensión interpersonal es medianamente favorable esto es debido significativamente a que al ingresar al consultorio la enfermera no se identifica por su nombre

La dimensión interpersonal, son las relaciones interpersonales que se da entre la madre y la enfermera basada en la comunicación horizontal, donde interactúan e intercambian mensajes, existe una actitud sensible, trato digno y respetuoso hacia la madre y el niño, donde la madre se sienta conforme de recibir información del estado de su niño.

Respecto a la **dimensión entorno** en su gran mayoría, las madres encuestadas presentan una percepción medianamente favorable, esto responde que el lugar donde será vacunado el niño no tiene adecuado espacio, individualidad y privacidad y un porcentaje mínimo presentan una percepción favorable debido a que: el consultorio ESNI se encuentra limpio, consideran la decoración adecuada y durante la atención la enfermera cierra la puerta.

Esto puede dificultar en la comodidad para la vacunación del niño.

De los resultados se deduce que un mayor porcentaje de las madres tiene una “percepción medianamente favorable” de la atención que brinda la enfermera en la dimensión del entorno, porque el consultorio donde atienden a los niños para que sean vacunados, comparte con la atención CRED, por lo que las madres consideran que el espacio no es adecuado, muy pequeño, y a veces los niños lloran y no dejan escuchar la información brindada por la enfermera. Dichos resultados pueden cambiar a futuro llevando a cabo la disposición de un espacio adecuado y privado para la atención del niño.

Estos resultados concuerdan a los obtenidos por Guevara Sánchez Sandra quien concluyo en su estudio, quien 58% (76) consideran medianamente favorable respecto a la dimensión entorno, pero como ítems predominante si cuentan con espacio y la comodidad para la atención.

CAPITULO IV: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1. Conclusiones

- La calidad de atención que brinda la enfermera en la ESNI según la percepción de madres de niños menores de 5 años es medianamente favorable.
- La calidad de atención que brinda la enfermera en la ESNI según la percepción de madres de niños menores de 5 años en la dimensión técnico-científico es medianamente favorable y está relacionado a que algunas madres no reciben información de las vacunas en el centro materno infantil, la enfermera no muestra interés ante las faltas a la vacunación del niño y un porcentaje considera que la enfermera si le pregunta, explica e indica antes, durante y después de la vacunación respectivamente.
- La calidad de atención que brinda la enfermera en la ESNI según la percepción de madres de niños menores de 5 años en la dimensión entorno es medianamente favorable y está relacionado al lugar donde vacunan a los niños, el cual es pequeño y no hay privacidad ya que al mismo tiempo comparte espacio para la atención CRED, y genera incomodidad que otra madre y su niño que es atendida paralelamente este observando a un niño de otra madre que está siendo vacunado, pero un porcentaje de madres considera que el consultorio de la ESNI esta adecuadamente limpio, ordenado y decorado.

- La calidad de atención que brinda la enfermera en la ESNI según la percepción de madres de niños menores de 5 años en la dimensión interpersonal es favorable y está relacionado a que la enfermera saluda cuando la madre ingresa al consultorio con su niño, realiza la atención con amabilidad y cortesía, así mismo llama al niño por su nombre.

4.2. Recomendaciones

Las recomendaciones del presente estudio son:

- Que las autoridades correspondientes del Departamento de Enfermería del Centro Materno Infantil, realicen el requerimiento y las gestiones pertinentes para solicitar y adecuen un espacio amplio que brinde privacidad para la madre y el niño, y comodidad a la enfermera para que realice una atención integral con los recursos materiales necesarios y, de esta forma contribuir a mejorar la atención en la dimensión entorno a las madres que llevan a sus niños(as) a la Estrategia Sanitaria Nacional de Inmunizaciones.
- Mejorar la calidad en la dimensión interpersonal de las enfermeras ya que con ello se mejora el uso eficiente de la comunicación, información, promueve la confianza, empatía, respeto y seguridad, se reduce el riesgo de abandono a la vacunación y aumenta la satisfacción del usuario. Esto requiere una constante capacitación al personal de salud sobre la comunicación asertiva y escucha activa entre otros.

- Es necesario fortalecer al personal de salud en la dimensión técnico- científico, establecer estrategias y capacitaciones para el desarrollo de la sensibilización y un buen actuar ya que la vacunación del niño menor de 5 años es una alta prioridad en todos sus aspectos y necesidades de salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- (1) Organización Mundial de la Salud (OMS), UNICEF, Banco Mundial. Vacunas e inmunización: situación mundial, tercera edición. Ginebra; 2010. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/70116/WHO_IVB_09.10_spa.pdf?sequence=1
- (2) MINSA. Norma Técnica que establece el Esquema Nacional de Vacunación. Peru. 2018. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/178240-719-2018-minsa>
- (3) Equipo de Seguimiento Concertado a las Políticas de Salud Sub Grupo “Inmunizaciones en Niñas y Niños menores de 5 años” Reporte N° 2-2017-SC/MCLCP. Lima-Perú. 2017. Disponible en: <https://www.mesadeconcertacion.org.pe/sites/default/files/archivos/2017/documentos/09/reportevacunasgtsalud240817vrev6.pdf>
- (4) MINSA. Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo. Peru. 2011. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/dgsp/documentos/decs/2012/RM527-2011-MINSA.pdf>.

- (5) Ramírez A, Ramos P, Moreno MT. Percepción del paciente de la atención otorgada por el personal de Enfermería. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc.* 2009; p: 97-102. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2009/eim092g.pdf>
- (6) Guilana L. *Rol educador de la Enfermera en el proceso de vacunación. Centro de Salud san Jose.Peru.2013* [Tesis de licenciatura].UCSTM.2004. Disponible en: http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/usat/464/1/TL_Leiva_Luna_Guliana.pdf
- (7) Apolinar H. *Satisfaccion del usuario por la atención de Enfermeria en el Programa de Vacunacion del Hospital General de Zona C/M.FN°1 del IMSS de S.LP.* 2004 [Tesis de maestría] UASLP.México 2004. Disponible en: <http://ninive.uaslp.mx/jspui/bitstream/i/3032/4/MAE1SUA00401.pdf>
- (8) Mesquita M y otros. *Percepción de la Calidad de Atención y Accesibilidad de los Consultorios Pediátricos Públicos en Asunción y Gran Asunción.* [Tesis de Licenciatura] Paraguay; 2009. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062010000400012
- (9) Ponce J y otros. *Satisfacción laboral y calidad de atención Satisfacción laboral y calidad de atención de enfermería en una unidad de enfermería en una unidad de enfermería en una unidad médica de alta de alta especialidad.* UNAM [Tesis de Maestría].Mexico.2008.

- (10) Sangiovanni Rosa. *Satisfacción del usuario en relación a la atención recibida del servicio de enfermería, en centros de primer nivel de Atención del Ministerio de Salud Pública*. [Tesis de Licenciatura].Uruguay.2004.
- (11) Guevara Sánchez S. *Percepción de las madres acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el consultorio de CRED de la red de EsSalud “San José”*. 2012. [Tesis de Licenciatura]. UNMSM.2013
- (12) Espinoza Carrión E. *Percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de cirugía en el Hospital de Emergencias Grau*. [Tesis de licenciatura] Perú. 2010.
- (13) Romero Ameri L. *Percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de medicina en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión*. [Tesis de Licenciatura] Peru.2008. Disponible en : http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/482/Romero_al.pdf?sequence=1
- (14) Organización Internacional para la Estandarización. Calidad: términos y definiciones. 1989.
- (15) Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española. Disponible en <http://www.rae.es/diccionario-de-la-lengua-espanola/presentacion>

- (16) Gnecco G. En busca de la calidad de la atención. Marco conceptual. Diploma Gestión de Calidad en Salud, Facultad de Medicina de la Universidad de Chile. Chile. 2006. Disponible en : <http://www.saludpublica.uchile.cl/servicios/diplomas/150492/gestion-de-calidad-en-salud-para-la-gestion-del-cuidado>
- (17) Donabedian A. La definición de calidad y enfoques de su evaluación. En: Exploraciones en evaluación y monitoreo de la calidad. Vol. I. Prensa de Administración de Salud. Ann Arbor. Michigan.1980. Disponible en: <https://www.fadq.org/wp-content/uploads/2016/02/Monografico-Avedis-1parte.pdf>
- (18) Organización Mundial de la Salud. Ediciones de la OMS: Enfermería. Suiza. 2010. Disponible en : https://www.who.int/whr/2008/08_report_es.pdf
- (19) Amador Cuca C L. La calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente. Universidad Autónoma Nuevo León. Facultad de Enfermería. Departamento de Enfermería. Mexico.1998.
- (20) Colegio de Enfermeros del Perú. Normas de gestión de la calidad del cuidado. Lima-Perú. 2008. Disponible en: <http://cr3.org.pe/views/layout/default/wp-content/uploads/2015/10/normasggoce.pdf>
- (21) GRÖNROOS, C. "Service Quality: The Six Criteria of Good Service Quality", Review of Business, Vol 9 (Invierno), pp. 10-13.1988

(22) Gonzáles Manuel. La Percepción .Mexico, 2002.

Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/747/74711353004.pdf>

(23) DCS. Informe a Director de la DGSP sobre la realización de procesos de formulación de las Políticas Nacionales de Calidad en Salud.2009.

(24))Página de Salud: Comité de calidad de los servicios de Enfermería.

Disponible en:
http://www.hgm.salud.gob.mx/descargas/pdf/enfermeria/calidad_1.pdf

ANEXOS

INDICE DE ANEXOS

• ANEXO “A”: Matriz de operacionalización de la variable	I
• ANEXO “B”: Matriz de consistencia del instrumento	II
• ANEXO “C”: Instrumento	IV
• ANEXO “D”: Consentimiento informado	VII
• ANEXO “E”: Libro de códigos	VIII
• ANEXO “F”: Matriz de datos	IX
• ANEXO “G”: Validación de jueces expertos	XII
• ANEXO “H”: Prueba de confiabilidad	XIII
• ANEXO “I” : Categorización de la variable	XIV
• ANEXO “J”: Categorización de la variable según dimensión Técnico- Científico	XV
• ANEXO “K” : Categorización de la variable según dimensión interpersonal	XVI
• ANEXO “L”: : Categorización de la variable según dimensión Entorno	XVII
• ANEXO “M”: Tabla 1	XVIII
• ANEXO “N” : Tabla 2	XIX
• ANEXO “O”: Tabla 3	XX
• ANEXO “P”: Tabla 4	XXI
• ANEXO “Q”: Tabla de perfil ítems por ítems	XXII
• ANEXO “R” : Cronograma de trabajo	XXIV

ANEXO “A”

MATRIZ DE OPERACIONALIZACION DE LA VARIABLE

VARIABLE	DEF.CONCEPTUAL	DEF. OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	VALOR FINAL DE LA VARIABLE
Percepción acerca de la calidad de atención.	<p>Es el conjunto de conocimientos adquiridos mediante los sentidos durante las experiencias de la vida.</p> <p>Calidad de atención consiste en la aplicación de la ciencia y tecnología médica con el fin de beneficiar la conservación de la salud y minimizar el riesgo a contraer una enfermedad.</p>	<p>Es la respuesta expresada por las madres de los niños menores de 5 años en torno a la percepción del componente técnico-científico, interpersonal y entorno, de la calidad de atención que brinda la enfermera. Esta será obtenida mediante una encuesta.</p>	Técnico-científico	<p>-Informa sobre la vacunación</p> <p>-Explica el acto vacunal.</p> <p>-Aplica la vacuna</p> <p>-Orienta sobre la contraindicación de la vacuna.</p> <p>-Registra en la tarjeta de control la vacunación.</p> <p>-Promueve la continuidad de la vacunación.</p> <p>-Le deja indicaciones</p> <p>-Lo cita para la siguiente vacuna.</p> <p>-Brinda tiempo adecuado en la atención.</p>	<p>Favorable</p> <p>Medianamente Favorable</p> <p>Desfavorable</p>
			Interpersonal	<p>-Saluda y se despide</p> <p>-Llama por su nombre al niño</p> <p>-Brinda un trato amable</p> <p>-Tiene consideración y respeto</p>	<p>Favorable</p> <p>Medianamente Favorable</p> <p>Desfavorable</p>
			Entorno	<p>-Espacio adecuado, limpio y ordenado.</p> <p>-Brinda comodidad y confort</p> <p>Considera la privacidad</p>	

ANEXO “B”

MATRIZ DE CONSISTENCIA DEL INSTRUMENTO

Variable	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Items/Indices/Enunciado
Percepción acerca de la calidad de atención.	Es el conocimiento proporcionado por los sentidos según sus necesidades y sus intereses que pueden influir en forma negativa o positiva, que refieren las madres de los niños menores de 5 años cuando son atendidos en la Estrategia Sanitaria Nacional de Inmunizaciones.	Técnico científico	<ul style="list-style-type: none"> -Informa sobre la vacunación -Explica el acto vacunal. -Aplica la vacuna -Orienta sobre la contraindicación de la vacuna. -Registra en la tarjeta de control la vacunación. -Promueve la continuidad de la vacunación. -Le deja indicaciones -Lo cita para la siguiente vacuna. -Brinda tiempo adecuado en la atención. 	<p>La Enfermera le explico según la tarjeta de control del niño, la vacuna que le corresponde.</p> <p>Durante la atención, antes de la vacunación la Enfermera le pregunta si su niño está sano, si padece de una enfermedad o esta con tratamiento médico.</p> <p>Durante la atención, antes de la vacunación la Enfermera le explico que vacuna le corresponde a su niño, para qué es la vacuna, su lugar de aplicación, los efectos pos-vacunales y las medidas a tomar frente a ello.</p> <p>Las orientaciones que brinda la Enfermera frente a sus dudas son claras y entendibles.</p> <p>La Enfermera responde a sus preguntas o dudas sobre la vacuna.</p> <p>Al final de la atención la Enfermera le entrego indicaciones escritas en la tarjeta de control como la dosis de panadol, el uso de paños tibios a fríos en la zona de vacunación si presenta enrojecimiento.</p> <p>Al final de la atención la Enfermera le muestra la tarjeta de control con el registro de la vacuna administrada y la próxima fecha de siguiente vacuna.</p>

				<p>La Enfermera muestra interés por su falta sobre su falta a vacunas anteriores.</p> <p>Considera que el tiempo que duro la atención a su niño es la adecuada.</p> <p>Considera que la Enfermera esta adecuadamente uniformada.</p> <p>Ha visto o recibido información sobre las vacunas en el establecimiento de salud.</p> <p>Al ingresar al servicio de la ESNI la enfermera la saludo.</p> <p>Durante la atención al niño la Enfermera lo hace con cortesía y amabilidad.</p> <p>Cuando acude a la atención la Enfermera llama al niño por su nombre.</p> <p>Al terminar la atención la Enfermera se despide.</p> <p>La enfermera permite que colabore durante la administración de la vacuna.</p> <p>El servicio de la ESNI se encontró limpio y ordenado.</p> <p>Considera la decoración del servicio adecuado.</p> <p>Considera que es espacio donde será vacunado el niño, tiene adecuado espacio, individualidad y privacidad.</p> <p>La Enfermera durante la atención cierra la puerta.</p>
		Interpersonal	<ul style="list-style-type: none"> -Saluda y se despide. -Llama por su nombre al niño. -Brinda un trato amable. -Tiene consideración y respeto. 	
		Entorno	<ul style="list-style-type: none"> -Espacio adecuado, limpio y ordenado. -Brinda comodidad y confort -Considera la privacidad 	

ANEXO “C”
INSTRUMENTO

I. Introducción

Buenos días, mi nombre es Merissa Remigio Pacheco, soy interna de enfermería de 5^{to} año de la UNMSM, estoy realizando un estudio con la finalidad de obtener información sobre la “Calidad de atención que brinda la enfermera en la Estrategia Sanitaria Nacional de Inmunizaciones según la percepción de las madres de niños menores de 5 años”.

Para lo cual se le solicita su colaboración a través de la respuesta sincera a las preguntas que a continuación se le presentan, expresándole que los datos son de carácter anónimo. Agradezco anticipadamente su participación en el estudio.

II. Instrucciones

A continuación se presentara una serie de enunciados a los que usted deberá responder eligiendo una sola alternativa como respuesta.

Siempre (S)

A veces (Av)

Nunca (N)

Datos generales

Edad de la madre: Edad del niño:

Estado civil:..... Procedencia de la madre:

.....

Fecha de nacimiento del niño:

Grado de instrucción:

Enunciados	R E S P U E S T A S		
	Siempre	A veces	Nunca
1. Al ingresar al servicio de la ESNI la enfermera la saludo			
2. El servicio de la ESNI se encontró limpio y ordenado			
3. Considera la decoración del servicio adecuado			
4. Considera que la Enfermera esta adecuadamente uniformada			
5. Considera que el lugar donde será vacunado el niño, tiene adecuado espacio, individualidad y privacidad.			
6. Durante la atención al niño la Enfermera lo hace con cortesía y amabilidad			
7. Cuando acude a la atención la Enfermera llama al niño por su nombre			
8. La Enfermera le explico según la tarjeta de control del niño, la vacuna que le corresponde			
9. Durante la atención, antes de la vacunación la Enfermera le pregunta si su niño está sano, si padece de una enfermedad y esta con tratamiento médico, o si usted padece de alguna enfermedad.			
10. Durante la atención, antes de la vacunación la Enfermera le explico que vacuna le corresponde a su niño, para qué es la vacuna, su lugar de aplicación, los efectos pos-vacunales y las medidas a tomar frente a ello.			
11. La Enfermera durante la atención cierra la puerta.			
12. Las orientaciones que brinda la Enfermera frente a sus dudas son claras y entendibles.			
13. La Enfermera permite que colabore durante la administración de la vacuna como: sostener las piernas del niño, brindarle muestras de cariño, etc.			
14. La Enfermera responde a sus preguntas o dudas sobre la vacuna.			

15. Al final de la atención la Enfermera le entrego indicaciones escritas en la tarjeta de control como la dosis de antipirético-analgésico, el uso de paños tibios a fríos en la zona de vacunación si presenta enrojecimiento., etc.			
16. Al final de la atención la Enfermera le muestra la tarjeta de control con el registro de la vacuna administrada y la próxima fecha de siguiente vacuna.			
17. La Enfermera muestra interés ante sus faltas en la aplicación de las vacunas.			
18. Al terminar la atención la Enfermera se despide.			
19. Considera que el tiempo que duro la atención a su niño es la adecuada.			
20. Ha visto o recibido información sobre las vacunas en el establecimiento de salud y/o institución.			

Muchas gracias!

ANEXO “D”

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Luego de haber sido informada(o) por la responsable de la investigación “Calidad de atención que brinda la enfermera en la Estrategia Sanitaria Nacional de Inmunizaciones según la percepción de las madres de niños menores de 5 años en un Centro Materno Infantil.Lima-2019.” que conduce la interna de Enfermería María Merissa Remigio Pacheco, con la aprobación de la Escuela de Enfermería y el respaldo de la UNMSM.

Considero importante la participación de mi persona sabiendo que es totalmente voluntaria, tras haber entendido el propósito de la investigación, así mismo como de los objetivos teniendo confianza plena que será anónimo y de carácter confidencial.

.....

Firma

Lima,..... de del 2019

ANEXO “E”
LIBRO DE CÓDIGOS

1. Datos generales

Edad de la Madre	Edad del niño	Grado de instrucción	Estado civil	Procedencia de la madre
18-24 (1) 25-29 (2) 30-34 (3) 35-39 (4) >40 (5)	6m-11m (1) 12m-23m (2) 24m-35m (3) 36m-47m (4) 48m-60m (5)	Primaria (1) Secundaria (2) Educación Superior técnica (3) Educación Superior Universitaria (4)	Soltera (1) Casada (2) Conviviente (3) Viuda (4) Divorciada (5)	Lima(1) Provincia(2)

2. Variable de percepción

Parámetro de medición	Valor
Siempre	2
A veces	1
Nunca	0

ANEXO “F”
MATRIZ DE DATOS

SUJ ETO S	DATOS ESPECIFICOS																								
	DIMENSION INTERPERS.						DIMENSION ENTORNO					DIMENSION TECNICO-CIENTIFICO													TOTAL
	1	6	7	13	18	T ₁	2	3	5	11	T ₂	4	8	9	10	12	14	15	16	17	19	20	T ₃		
1	2	2	1	2	2	9	1	1	1	2	5	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	0	19	33	
2	2	2	2	2	2	10	1	2	1	2	6	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	0	18	34	
3	2	2	1	2	2	9	2	2	1	2	7	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	20	36	
4	2	2	2	2	2	10	1	1	1	2	5	2	2	2	2	1	2	2	2	0	2	0	17	32	
5	2	2	2	2	2	10	1	2	1	2	6	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	0	19	35	
6	1	2	1	2	1	7	1	2	0	2	5	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	20	31	
7	2	2	2	2	2	10	2	1	0	1	4	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	0	19	32	
8	2	2	2	2	2	10	2	1	1	2	6	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	20	36	
9	2	2	2	1	2	9	2	1	0	2	5	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	20	34	
10	2	2	2	2	2	19	1	2	1	2	6	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	0	19	35	

11	1	2	1	2	2	8	2	1	0	2	5	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	20	33
12	2	2	1	2	2	9	2	1	0	2	5	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	21	35
13	1	2	2	2	2	9	1	2	0	2	5	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	20	34
14	1	2	1	2	1	7	1	2	1	2	6	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	20	33
15	1	2	2	2	1	8	2	1	1	2	6	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	20	34
16	1	2	1	2	2	8	1	2	1	2	6	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	20	34
17	2	2	1	2	1	8	1	2	1	2	6	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	21	35
18	2	2	2	2	2	10	2	1	0	1	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	21	35
19	1	2	2	2	1	8	2	1	0	2	5	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	21	34
20	2	2	2	2	2	10	2	1	0	2	5	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	0	19	34
21	2	2	2	2	1	9	1	1	0	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	0	19	32
22	1	1	1	2	1	6	1	1	0	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	0	18	28
23	2	1	2	1	2	8	2	2	1	2	7	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	18	33
24	1	2	2	2	2	9	1	2	0	2	5	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	19	33
25	2	1	2	2	2	9	2	2	0	2	6	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	21	36
26	2	2	2	2	2	10	2	1	0	2	5	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	20	35
27	2	2	2	2	2	10	1	1	0	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	20	34
28	2	2	2	2	2	10	2	2	1	2	7	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	1	19	36
29	2	2	2	2	2	10	2	1	0	2	5	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	20	35

X

30	1	2	2	2	2	9	2	2	0	2	6	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	20	35
31	2	2	2	2	2	10	2	2	0	2	6	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	0	19	35
32	2	2	2	2	2	10	2	2	0	2	6	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	20	36
33	2	2	2	2	2	10	2	2	0	2	6	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	20	36
34	2	2	2	2	2	10	1	2	0	2	5	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	1	19	34
35	2	2	2	2	1	9	1	2	0	2	5	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	20	34
36	2	2	2	2	2	10	1	2	0	2	5	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	20	35
37	2	2	2	2	2	10	1	2	0	2	5	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	0	19	34
38	2	2	2	2	2	10	1	2	0	2	5	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	21	36
39	2	2	2	2	2	10	1	1	0	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	20	34
40	2	2	2	2	2	10	1	2	0	2	5	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	20	35

ANEXO “G”

TABLA DE CONCORDANCIA PRUEBA DE CONCORDANCIA- JUICIO DE EXPERTOS

ITEMS	NUMERO DE JUEZ						P
	1	2	3	4	5	6	
1	1	1	1	1	1	1	0.01
2	1	1	1	1	1	1	0.01
3	1	1	1	1	1	1	0.01
4	1	1	1	1	1	1	0.01
5	1	1	1	1	1	1	0.01
6	1	1	1	1	1	1	0.01

Se considera:

Si = (1) No = (0)

0.06

$$P = \frac{0.06}{6} = 0.01$$

Si $p < 0.05$ el grado de concordancia es significativo: de acuerdo a los resultados obtenidos es significativo, se tomaron en cuenta las observaciones realizadas para la elaboración del instrumento final; sin embargo el instrumento es válido según los jueces expertos: $p = 0.01$

ANEXO “H”

PRUEBA DE CONFIABILIDAD

FORMULA:

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \times \left(1 - \frac{\sum Vi}{Vx} \right)$$

K = N.º Items

$\sum Vi$ = Sumatoria de varianza de cada ítems

Vx = Varianza total

$$\alpha = 20/19 \times (1 - 2.72 / 12)$$

$$\alpha = 0.81403509$$

Este valor nos indica que el instrumento tiene una confiabilidad de 0.81 y todo valor alfa superior a 0.5 es confiable, por lo tanto indica que el instrumento utilizado es confiable.

ANEXO "I"

CATEGORIZACION DE LA VARIABLE - ESCALA DE ESTANONES

Este coeficiente permitirá conocer los intervalos por puntaje de la variable de estudio.

$$X \pm 0.75 (S)$$

Dónde:

X = Promedio de los puntajes.

S = Desviación Estándar de los puntajes.

Promedio de $X = 34.325$

Desviación estándar: $S = 1.65463607$

Número de preguntas consideradas: 20

Número de madres encuestadas: 40

Entonces:

$$a = X - 0.75 (S) \quad 34.25 - 0.75 (1.65463607) = 33.08402 \approx 33$$

$$b = X + 0.75 (S) \quad 34.25 + 0.75 (1.65463607) = 35.56598 \approx 36$$

Percepción favorable : mayor a **b** > 36

Percepción medianamente favorable: de **a** y **b** de 33 a 36

Percepción desfavorable : menor a **a** < 33

ANEXO “J”

CATEGORIZACION DE LA VARIABLE SEGÚN DIMENSION TECNICO-CIENTIFICO

Para realizar la medición de la variable según dimensiones se procedió de la siguiente forma:

Promedio de $X = 19.675$

Desviación estándar: $S = 0.971055$

Número de preguntas consideradas: 11

Número de madres encuestadas: 40

Para mostrar las categorías de la variable es necesario usar la **Escala de Estanones**, donde:

$$a = X - 0.75 (S) \quad 19.675 - 0.75 (0.971055) = 18.946709 \approx 19$$

$$b = X + 0.75 (S) \quad 19.675 + 0.75 (0.971055) = 20.403291 \approx 20$$

Percepción favorable : mayor a **b** >20

Percepción medianamente favorable : de **a** a **b** desde 19 a 20

Percepción desfavorable : menor **a** <19

ANEXO “K”

CATEGORIZACION DE LA VARIABLE SEGÚN DIMENSION INTERPERSONAL

Para realizar la medición de la variable según dimensiones se procedió de la siguiente forma:

Promedio de $X = 9.2$

Desviación estándar: $S = 1.042679$

Número de preguntas consideradas: 5

Número de madres encuestadas: 40

Para mostrar las categorías de la variable es necesario usar la **Escala de Estanones**, donde:

$$a = X - 0.75 (S) \quad 9.2 - 0.75 (1.042679) = 8.417991 \approx 8$$

$$b = X + 0.75 (S) \quad 9.2 + 0.75 (1.042679) = 9.420034 \approx 9$$

Percepción favorable : mayor a **b** > 9

Percepción medianamente favorable : desde **a** a **b** desde 8 a 9

Percepción desfavorable : menor **a** < 8

ANEXO “L”

CATEGORIZACION DE LA VARIABLE SEGÚN DIMENSION ENTORNO

Para realizar la medición de la variable según dimensiones se procedió de la siguiente forma:

Promedio de $X = 5.45$

Desviación estándar: $S = 0.782829$

Número de preguntas consideradas: 4

Número de madres encuestadas: 40

Para mostrar las categorías de la variable es necesario usar la **Escala de Estanones**, donde:

$$a = X - 0.75 (S) \quad 5.45 - 0.75 (0.782829) = 4.862879 \approx 5$$

$$b = X + 0.75 (S) \quad 5.45 + 0.75 (0.782829) = 6.037121 \approx 6$$

Percepción favorable : mayor a **b** > 6

Percepción medianamente favorable : desde a y b desde 5 a 6

Percepción desfavorable : menor a < 5

ANEXO “M”

TABLA 1

**Calidad de atención que brinda la enfermera en la Estrategia Sanitaria Nacional de Inmunizaciones según percepción de las madres de niños menores de 5 años en un Centro Materno Infantil de LIMA-PERU
2019**

Percepción	MADRES	
	N	%
Favorable	0	0 %
Medianamente favorable	35	87 %
Desfavorable	5	13 %
TOTAL	40	100 %

ANEXO “N”

TABLA 2

Calidad de atención que brinda la enfermera en la Estrategia Sanitaria Nacional de Inmunizaciones según percepción de las madres de niños menores de 5 años en la dimensión técnico-científico en un Centro Materno Infantil de LIMA-PERU 2019

Percepción	MADRES	
	N	%
Favorable	6	15 %
Medianamente favorable	30	75 %
Desfavorable	4	10 %
TOTAL	40	100 %

ANEXO “O”

TABLA 3

**Calidad de atención que brinda la enfermera en la Estrategia Sanitaria Nacional de Inmunizaciones según percepción de las madres de niños menores de 5 años en la dimensión interpersonal en un Centro Materno Infantil de LIMA-PERU
2019**

Percepción	MADRES	
	N	%
Favorable	21	53 %
Medianamente favorable	16	39 %
Desfavorable	3	8 %
TOTAL	40	100 %

ANEXO “P”

TABLA 4

Calidad de atención que brinda la enfermera en la Estrategia Sanitaria Nacional de Inmunizaciones según percepción de las madres de niños menores de 5 años en la dimensión entorno en un Centro Materno Infantil de LIMA-PERU 2019

Percepción	MADRES	
	N	%
Favorable	3	8 %
Medianamente favorable	31	77 %
Desfavorable	6	15 %
TOTAL	40	100 %

ANEXO “Q”

TABLA DE PERFIL ITEMS POR ITEMS

DIMENSION	FAVORABLE		MEDIANAMENTE FAVORABLE		DESFAVORABLE		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	N	%
ENTORNO								
El servicio de la ESNI se encontró limpio y ordenado	19	48	21	52	0	0	40	100
Considera la decoración del servicio adecuado	26	65	14	35	0	0	40	100
Considera que el espacio donde será vacunado el niño, tiene adecuado espacio, individualidad y privacidad.	0	0	13	33	27	67	40	100
La Enfermera durante la atención cierra la puerta.	38	95	2	5	0	0	40	100
INTERPERSONAL	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Al ingresar al servicio de la ESNI la enfermera la saludo	30	75	10	25	0	0	40	100
Durante la atención al niño la Enfermera lo hace con cortesía y amabilidad	37	92	3	8	0	0	40	100
Cuando acude a la atención la Enfermera llama al niño por su nombre	30	75	10	25	0	0	40	100
La Enfermera permite que colabore durante la administración de la vacuna como: sostener las piernas del niño, brindarle muestras de cariño, etc.	38	95	2	5	0	0	40	100
Al terminar la atención la Enfermera se despide.	31	78	9	22	0	0	40	100

TECNICO-CIENTIFICO	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Considera que la Enfermera esta adecuadamente uniformada	40	100	0	0	0	0	40	100
La Enfermera le explico según la tarjeta de control del niño, la vacuna que le corresponde	40	0	0	0	0	0	40	100
Durante la atención, antes de la vacunación la Enfermera le pregunta si su niño está sano, si padece de una enfermedad y esta con tratamiento médico, o si usted padece de alguna enfermedad.	40	0	0	0	0	0	40	100
Durante la atención, antes de la vacunación la Enfermera le explico que vacuna le corresponde a su niño, para qué es la vacuna, su lugar de aplicación, los efectos pos-vacunales y las medidas a tomar frente a ello.	40	0	0	0	0	0	40	100
Las orientaciones que brinda la Enfermera frente a sus dudas son claras y entendibles.	37	93	3	7	0	0	40	100
La Enfermera responde a sus preguntas o dudas sobre la vacuna	40	0	0	0	0	0	40	100
Al final de la atención la Enfermera le entrego indicaciones escritas en la tarjeta de control como la dosis de antipirético- analgésico, el uso de paños tibios a fríos en la zona de vacunación si presenta enrojecimiento., etc.	40	0	0	0	0	0	40	100
Al final de la atención la Enfermera le muestra la tarjeta de control con el registro de la vacuna administrada y la próxima fecha de siguiente vacuna.	40	0	0	0	0	0	40	100
La Enfermera muestra interés ante sus faltas en la aplicación de las vacunas	14	35	22	55	4	10	40	100
Considera que el tiempo que duro la atención a su niño es la adecuada.	36	90	4	10	0	0	40	100
Ha visto o recibido información sobre las vacunas en el establecimiento de salud y/o institución.	0	0	28	70	12	30	40	100

ANEXO “R”

CRONOGRAMA DE TRABAJO

Actividades	Mayo	Jun io	Juli o	Agos	Sept.	Oct.	Nov.	Dic.	Ene ro	Feb.	Mar	Abri l	Mayo	Juni o	julio
Revisión bibliográfica	x	x	x	x	x	x	x	X	x						
Planteamiento del problema	X	x													
Justificación/ Objetivos	X	X													
Marco teórico Hipótesis	x	X													
Diseño Metodológico			X	x										x	
Elaboración del instrumentos					x	x									
Presupuesto				x	x						x				
Aprobación del proyecto												x			
Aplicación del instrumento												x	x		
Recolección de Datos													x		
Discusión de resultados													X	x	
Análisis e interpretación													X	x	
Conclusiones y recomendaciones													X		
Sustentación															x